

Universidade Nova de Lisboa

Faculdade de Ciências e Tecnologia

Grupo de Disciplinas de Ecologia e Hidrosfera

**Clarificação do fluxo de actividades e metodologias a adoptar em
processos de auditoria a referenciais do sector alimentar,
nomeadamente: ISO 22000, BRC e IFS entre outros**

Andrea Chiodini

**Dissertação apresentada na Faculdade de Ciências e Tecnologia da
Universidade Nova de Lisboa para obtenção do grau de Mestre em
Tecnologia e Segurança Alimentar**

Orientador: Professor Fernando José Cebola Lidon

Co-orientadora: Engenheira Ana Paula Pereira

Lisboa

2010

Agradecimentos

Quero agradecer para a boa finalização deste trabalho:

Ao Professor Fernando José Cebola Lidon por ter aceitado ser meu Orientador, me ter apoiado e ajudado, além dos ensinamentos recebidos;

À Professora Doutora Benilde Mendes por ter me aceite no Mestrado;

À Engenheira Ana Paula Pereira pela disponibilidade demonstrada em todos os momentos em que estive no estágio;

À Doutora Clara Cunha, que foi uma ajuda fundamental no desenvolvimento da tese e que demonstrou muita disponibilidade para ajudar-me;

Aos meu pais Alfonso e Maria Teresa, que me permitiram alcançar este objectivo;

À minha avó Anna, aos meus irmãos Stefano e Massimo, aos meus tios Roberto e Erica e ao meu primo Giacomo;

Ao Guilherme pela camaradagem;

À Sumaia, Tiago, Dida, e a Arian;e

Ao João e a Joana filósofos, Fábio, Magno, Bino e ao Concha;

Ao Parz, Belli, Balioni, André Seabra, Gustavo Vereador, Ax e Márcia, Mário Carioca, André Torricelli, Renzo e o Paolo;

A Paula, Karla, Olguinha, Maria, Alice, Denise e Betti;

Ao Mestre Vítor do Ginásio Apolo e ao velho Irineu.

Sumário

Na era da globalização, em que a competição faz parte da vida diária das empresas, existe a necessidade de informações atempadas e pertinentes que permitam à gestão tomar decisões e atingir os objectivos.

Neste contexto, as auditorias de segurança alimentar, realizadas seja internamente seja por agentes externos, representam um procedimento cada vez mais comum, exigido pelas grandes empresas de retalho e venda de alimentos para garantir a segurança dos produtos que recebem e para limitar as próprias responsabilidades no caso de haver incidentes de doenças transmitidas por alimentos.

Uma auditoria é uma experiência extremamente positiva para uma indústria alimentar. Os auditores desempenham um papel importante, pois o seu trabalho consiste em verificar como garantem as empresas o controlo dos processos e actividades que realizam.

Alguns dos aspectos mais relevantes a considerar durante a preparação da auditoria são a organização e definição de responsabilidade pela segurança e qualidade dos alimentos, as políticas de segurança alimentar, a implementação do plano de HACCP, a gestão de documentos e registos e o cumprimento das normas prescritas.

No âmbito deste trabalho caracterizou-se a instituição *Bureau Veritas* e os seus centros de competência, seguindo-se uma descrição do HACCP, ISO/TS 22003:2007, sistemas de gestão da segurança alimentar (NP EN ISO 22000:2005), BRC – referencia global face a segurança alimentar, *International Food Standard* e IPAC. Descreve-se, ainda de forma amplificada a exequibilidade de uma auditoria e apresentam-se os procedimentos observados na respectiva implementação em diversas empresas.

Abstract

In the era of globalization, where competition is part of daily life of businesses, there is the need of timely and relevant informations to enable management to take decisions and achieve goals.

In this context, food safety audits, conducted either internally or by external agents, represent an increasingly common procedure, required by major companies and retail sales of food, to ensure the safety of products received thus limiting their own liability in case of incidents of food borne diseases.

An audit is an extremely positive experience for a food industry. The auditors play an important role, since their job is to check how companies ensure the control of the processes and activities they undertake.

Some of the most important aspects to consider during the preparation of the audit are the organization and definition of the safety and food quality responsible, food safety policies, implementation of HACCP plan, documents and records control management and the compliance towards the prescribed standards.

Within the scope of this work the institution Bureau Veritas and its competence centers has been characterized, followed by a description of HACCP, ISO / TS 22003:2007, food safety management system (NP EN ISO 22000:2005), BRC - global food security's reference, International Food Standard and IPAC. It is further described the feasibility of an audit and presented the procedures observed within the implementation in several companies.

Simbologia e notações

Abreviaturas

AC= Auditor Coordenador

BMS = *Business Management System*

BV = *Bureau Veritas*

BVC = *Bureau Veritas Certification*

BRC = *British Retail Consortium*

CC = Centro de Competência

CCX = Bolsa de Clima de Chicago

CE = Comunidade Europeia

CONAD = *Consorzio Nazionale Dettaglianti*

CV = *Curriculum Vitae*

DS = OC Dinamarquês Pertencente à Rede IQNet

EA = *European cooperation for Accreditation*

EFQM = *European Foundation for Quality Management*

EFTA = *European Free Trade Association*

EN = *European Norm*

EOTC = *European Organization for Testing and Certification*

ETS = Esquema de Comércio de Emissões

EUA = Estados Unidos da América

FAO = Organização das Nações Unidas para a Agricultura

FCD = *Fédération des Entreprises du Commerce et de la Distribution*

FEFO = *First Expire / First Out*

FIFO = *First In / First Out*

GEE = Gases do Efeito Estufa

GFSI = *Global Food Safety Initiative*

GHP = Boas Práticas para a Higiene

GLP = Boas Práticas para o Laboratório

GMP = Boas Práticas para o Fabrico

GSA = Gestão da Segurança Alimentar

HACCP = *Hazard Analysis and Critical Control Points* (Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controlo)

HD = Homem/dia

HDE = *Hauptverband des Deutschen Einzelhandels*
HSE = Saúde, Segurança e Ambiente
IAF = *International Accreditation Fórum*
IC = Implementação Conjunta
ICMSF = Comissão Internacional de Especificações Microbiológicas dos Alimentos
IDI = Investigação, Desenvolvimento e Inovação
IEC = *International Electrotechnical Commission*
IFS = *International Food Standard*
IIOC = *Independent International Organization for Certification*
ILAC = *International Laboratory Accreditation Cooperation*
IOP = *Institute of Physics*
IPAC = Instituto Português de Acreditação
IRCA = *International Register of Certificated Auditors*
IRIS = *International Railway Industry Standard*
ISO = *International Organization for Standardization*
MD = *Mandatory Document*
MDL = Mecanismo de Desenvolvimento Limpo
NC = Não Conformidade
NP = Norma Portuguesa
OC = Organismo de Certificação
OMS = Organização Mundial de Saúde
OHSAS = *Occupational Health and Safety Assessment Services*
PCC = Ponto Crítico de Controlo
PDCA = Planear, Executar, Verificar, Actuar
PPR = Programa Pré-requisito
PPRO = Programa Pré-requisito Operacional
PST = Prestador de Serviços de Tradução
SA = *Social Accountability*
SAI = *Social Accountability International*
SAP = Sistemas, Aplicativos e Produtos para Processamento de Dados
SF = Folhas de registo de actividades associadas a procedimentos e/ou instruções
SG = Sistema de Gestão
SGA = Sistema de Gestão Ambiental
SGI = Sistema de Gestão Integrado
SGQ = Sistema de Gestão da Qualidade

SGSA = Sistemas de Gestão da Segurança Alimentar

SGSSO = Sistemas de Gestão da Saúde e Segurança Ocupacional

SPQ = Sistema Português da Qualidade

TI = Instrução de Trabalho

TS = *Technical Specification*

UE = União Europeia

UK = *United Kingdom*

UKAS = *United Kingdom Accreditation Service*

UNFCCC = Convenção – Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima

Definições

Acção correctiva ²⁴

Acção ou procedimento a tomar quando os resultados da monitorização dos PCC's indicam uma perda de controlo.

Actualização ^{L29}

Actividade imediata ou planeada para assegurar a aplicação da informação mais recente.

Âmbito de uma auditoria ^{L12}

Extensão e os limites da mesma. Normalmente inclui uma descrição dos locais das unidades organizacionais, das actividades e dos processos, bem como do período de tempo abrangido. Pode também definir a extensão e limites da documentação relevante definida nos critérios.

Análise de perigos ²⁴

Processo de recolha e avaliação de informação sobre os perigos potenciais associados ao alimento que possam ser significativos no plano de HACCP.

Análise de Risco e Pontos Críticos de Controlo (HACCP) ¹³

SGSA que baseia-se em análises das diversas etapas da produção de alimentos, analisando os perigos potenciais para a saúde dos consumidores, determinando medidas preventivas para controlar esses perigos através de PCC's.

Árvore de decisão ²⁴

Sequência de questões que permitem determinar se um ponto de controlo é um ponto crítico.

Auditoria^{L12}

Processo sistemático, documentado e independente das actividades desenvolvidas em determinada empresa ou sector, cujo objectivo é avaliar se elas estão de acordo com as disposições planeadas ou estabelecidas previamente, se foram implementadas com eficácia e se estão adequadas (em conformidade) à consecução dos objectivos.

Cadeia alimentar^{L29}

Sequência de etapas e operações envolvidas na produção, processamento, distribuição, armazenagem e manuseamento de um género alimentício e seus ingredientes, desde a produção primária até ao consumo.

Constatações de auditoria^{L12}

Resultados da avaliação das evidências de auditoria de acordo com os critérios da mesma.

Controlar²⁴

Adoptar todas as medidas necessárias para garantir e manter o cumprimento dos critérios estabelecidos no plano de HACCP.

Correcção^{L29}

Acção para eliminar uma NC detectada.

Critério²⁴

Requisito no qual se baseia uma decisão.

Evidências da auditoria^{L29}

Registos, apresentações de factos ou outras informações, pertinentes aos critérios de auditoria e verificáveis.

Fluxograma²⁴

Representação esquemática da sequência das etapas ou operações usadas na produção de um determinado produto.

Limite crítico²⁴

Valor ou critério que diferencia a aceitabilidade da inaceitabilidade do processo.

Medida preventiva ^{L29}

Acção ou actividade que pode ser utilizada para prevenir ou eliminar um perigo para a segurança alimentar ou reduzi-lo para um nível aceitável.

Monitorizar ^{L29}

Conduzir uma sequência planeada de observações ou medições para avaliar se as medidas de controlo estão a funcionar.

Nível de preocupação ²⁴

É uma expressão da gravidade da falha em controlar um PCC que deriva do conhecimento do perigo, incluindo a sua severidade e o risco de ocorrência. Existem quatro níveis de preocupação:

- 1- Elevada, sem controlo pode ameaçar a vida do consumidor;
- 2- Média, uma ameaça ao consumidor que deve ser controlada;
- 3- Baixa, pequena ameaça ao consumidor que pode ser vantajoso controlar;
- 4- Nenhuma, nenhuma ameaça.

Perigo para a segurança alimentar ²⁴

Agente biológico, químico ou físico presente no género alimentício, ou na condição de género alimentício, com potencial para causar efeito adverso para a saúde.

Plano de auditoria ^{L29}

Descrição das actividades e dos preparativos de uma auditoria.

Plano de HACCP ²⁴

Documento escrito, preparado de acordo com os princípios do HACCP e que refere os procedimentos a serem seguidos, de modo a garantir o controlo de um processo ou procedimento específico.

Política da segurança alimentar ^{L29}

Conjunto de intenções e orientações de uma organização relacionadas com a segurança alimentar.

Ponto crítico de controlo²⁴

Ponto, procedimento, operação ou etapa no qual o controlo deve ser aplicado, sendo essencial para prevenir, reduzir a níveis aceitáveis ou eliminar um perigo, relacionado com a inocuidade dos alimentos.

Ponto de controlo²⁴

Qualquer ponto, etapa ou procedimento, no qual o controlo pode ser exercido ou aplicado.

Programa Pré-requisito^{L29}

Actividade e condição básica, necessária para manter um ambiente higiénico ao longo da cadeia alimentar e apropriado à produção, ao manuseamento e ao fornecimento de produtos acabados seguros e de géneros alimentícios seguros para o consumo humano.

Programa Pré-requisito Operacional^{L29}

PPR identificado pela análise de perigos como essencial para controlar a probabilidade de introdução de perigos para a segurança alimentar e contaminação ou proliferação dos perigos para a segurança alimentar nos produtos ou no ambiente de produção.

Produto acabado^{L29}

Produto que não será sujeito a processamento ou transformação posterior por parte da organização.

Programa de auditorias^{L29}

Conjunto de uma ou mais auditorias planeadas para um dado período de tempo e com fim específico.

Risco^{L29}

Traduz uma função da probabilidade de um efeito adverso para a saúde, e da gravidade do mesmo, quando alguém é exposto a um perigo específico.

Severidade²⁴

Seriedade ou impacto do perigo.

Segurança alimentar^{L29}

Conceito de que um género alimentício não causará dano ao consumidor quando preparado ou ingerido de acordo com a utilização prevista.

Sistema de gestão¹³

Sistema para o estabelecimento da política, dos objectivos e para a concretização desses objectivos.

Sistema de gestão da segurança alimentar¹³

Tem como objectivo permitir a uma organização que opere na cadeia alimentar, demonstrar a sua aptidão para controlar os perigos para a segurança alimentar, de modo a garantir que um alimento seja seguro no momento do seu consumo habitual.

Sistema de HACCP²⁴

É o resultado da implementação de um plano de HACCP.

Sistema de monitorização²⁴

Conjunto de observações ou medições dos parâmetros de controlo para avaliar se um PCC está dentro dos valores aceitáveis.

Tolerância²⁴

Grau de latitude à volta do valor alvo que é permitido, isto é, valores que estão abaixo e acima do valor alvo mas ainda dentro do limite crítico.

Validação²⁴

Item da verificação que tem como objectivo a recolha e avaliação de informação técnica e científica necessária para garantir que o plano de HACCP, quando devidamente implementado, controla os perigos de forma efectiva.

Valores alvo²⁴

Valores de um parâmetro, num PCC, que provaram eliminarem ou controlarem um perigo.

Verificação²⁴

Métodos, procedimentos ou testes adicionais aos utilizados na monitorização, que permitem determinar a eficácia do sistema e se este está de acordo com o plano.

Índice de Matérias

Sumário.....	3
Abstract.....	4
Simbologia e notações.....	5
Índice de Figuras.....	21
Índice de Quadros.....	21
1. Bureau Veritas e os seus centros de competência.....	24
1.1 Portugal.....	25
1.2 Bureau Veritas Certification.....	25
1.3 Certificação.....	26
1.3.1 Lista dos serviços.....	26
1.3.2 Outros serviços.....	29
2. HACCP.....	31
2.1 Princípios gerais do sistema de HACCP.....	31
2.2 Implementação do sistema de HACCP.....	32
2.3 Árvore de decisão.....	35
2.4 Certificação HACCP.....	36
3. ISO/TS 22003:2007.....	38
3.1 Introdução.....	38
3.2 Âmbito.....	39
3.3 Requisitos gerais.....	39
3.3.1 Gestão da imparcialidade.....	39
3.4 Requisitos de recursos.....	39
3.4.1 Competências da gestão e do pessoal.....	39
3.4.1.1 Pessoal envolvido em actividades de certificação.....	40
3.4.1.1.1 Generalidades.....	40
3.4.1.2 Pessoal que realiza a avaliação da candidatura.....	40
3.4.1.2.1 Escolaridade.....	40
3.4.1.2.2 Formação em segurança alimentar.....	40
3.4.1.2.3 Formação em auditoria.....	40
3.4.1.2.4 Competências.....	40
3.4.1.3 Pessoal que concede a certificação.....	41
3.4.1.3.1 Geral.....	41
3.4.1.3.2 Competências.....	41

3.4.1.4 Auditores.....	41
3.4.1.4.1 Escolaridade.....	41
3.4.1.4.2 Formação em segurança alimentar.....	41
3.4.1.4.3 Formação em auditoria.....	42
3.4.1.4.4 Experiência de trabalho.....	42
3.4.1.4.5 Experiência em auditoria.....	42
3.4.1.4.6 Competências.....	42
3.4.1.5 Especialista técnico.....	45
3.4.1.5.1 Escolaridade.....	45
3.4.1.5.2 Experiência de trabalho.....	45
3.4.1.5.3 Competências.....	45
3.4.1.6 Selecção da equipa auditora.....	45
3.4.1.7 Exigências de informação.....	45
3.5 Requisitos do processo.....	45
3.5.1 Requisitos gerais.....	45
3.6 Auditoria de certificação.....	47
3.6.1 Candidatura.....	47
3.6.2 Auditoria de certificação.....	47
3.7 Classificação de categorias da cadeia alimentar.....	48
3.8 Tempo mínimo de auditoria.....	49
3.9 Cálculo do tempo mínimo da auditoria de certificação.....	50
3.9.1 Auditoria de acompanhamento.....	51
3.9.2 Recertificação e cálculo HD.....	51
3.9.3 Organização <i>multi-site</i>	51
3.10 Competência de auditor ISO 22000.....	52
3.10.1 Evolução das qualificações de auditores.....	54
3.10.2 Atribuição dos códigos da segurança alimentar.....	54
3.10.3 Manutenção da qualificação.....	55
4. Sistemas de gestão da segurança alimentar NP EN ISO 22000:2005.....	56
4.1 Campo de aplicação.....	56
4.2 SGSA.....	57
4.2.1 Requisitos gerais.....	57
4.2.2 Requisitos da documentação.....	57
4.2.2.1 Generalidades.....	57
4.2.2.2 Controlo dos documentos.....	58

4.2.2.3 Controlo dos registos.....	58
4.3 Responsabilidade da gestão.....	58
4.3.1 Comprometimento da gestão.....	58
4.3.2 Política da segurança alimentar.....	58
4.3.3 Planeamento do SGSA.....	59
4.3.4 Responsabilidade e autoridade.....	59
4.3.5 Responsável da equipa da segurança alimentar.....	59
4.3.6 Comunicação.....	59
4.3.6.1 Comunicação externa.....	59
4.3.6.2 Comunicação interna.....	59
4.3.7 Preparação e resposta à emergência.....	60
4.3.8 Revisão pela gestão.....	60
4.3.8.1 Generalidades.....	60
4.3.8.2 Entrada para a revisão.....	60
4.3.9.3 Saída da revisão.....	60
4.4 Gestão de recursos.....	60
4.4.1 Provisão de recursos.....	60
4.4.2 Recursos humanos.....	61
4.4.2.1 Generalidades.....	61
4.4.2.2 Competência, consciencialização e formação.....	61
4.4.3 Infra-estrutura e ambiente de trabalho.....	61
4.5 Planeamento e realização de produtos seguros.....	61
4.5.1 Generalidades.....	61
4.5.2 PPR's.....	61
4.5.3 Etapas preliminares à análise de perigos.....	62
4.5.3.1 Generalidades.....	62
4.5.3.2 Equipa da segurança alimentar.....	62
4.5.3.3 Características do produto.....	62
4.5.3.3.1 Matérias-primas, ingredientes e materiais para contacto com o produto.....	62
4.5.3.3.2 Características dos produtos acabados.....	62
4.5.3.4 Utilização prevista.....	63
4.5.3.5 Fluxogramas, etapas do processo e medidas de controlo.....	63
4.5.3.5.1 Fluxogramas.....	63
4.5.3.5.2 Descrição das etapas do processo e das medidas de controlo....	63

4.5.4	Análise de perigos.....	63
4.5.4.1	Generalidades.....	63
4.5.4.2	Identificação de perigos e determinação de níveis de aceitação.....	63
4.5.4.3	Avaliação do perigo.....	64
4.5.4.4	Seleção e avaliação das medidas de controlo.....	64
4.5.5	Estabelecimento de PPRO's.....	64
4.5.6	Estabelecimento do plano HACCP.....	64
4.5.6.1	Plano HACCP.....	64
4.5.6.2	Identificação dos PCC's.....	64
4.5.6.3	Determinação de limites críticos para os PCC's.....	64
4.5.6.4	Sistema de monitorização dos PCC's.....	65
4.5.6.5	Acções a empreender quando existem desvios aos limites críticos.....	65
4.5.7	Actualização da informação preliminar e dos documentos que especificam os PPR's e o plano HACCP.....	65
4.5.8	Planeamento da verificação.....	65
4.5.9	Sistema de rastreabilidade.....	66
4.5.10	Controlo da NC.....	66
4.5.10.1	Correcções.....	66
4.5.10.2	Acções correctivas.....	66
4.5.10.3	Tratamento dos produtos potencialmente não seguros.....	66
4.5.10.3.1	Generalidades.....	66
4.5.10.3.2	Disposições relativas dos produtos não conformes.....	67
4.5.10.4	Retiradas.....	67
4.6	Validação, verificação e melhoria do SGSA.....	67
4.6.1	Generalidades.....	67
4.6.2	Validação das combinações das medidas de controlo.....	67
4.6.3	Controlo da monitorização e medição.....	67
4.6.4	Verificação do SGSA.....	68
4.6.4.1	Auditoria interna.....	68
4.6.4.2	Avaliação dos resultados individuais da verificação.....	68
4.6.4.3	Análise dos resultados das actividades da verificação.....	68
4.6.5	Melhoria.....	68
4.6.5.1	Melhoria contínua.....	68
4.6.5.2	Actualização do SGSA.....	69
4.7	Integração com outros SG's e vantagens.....	69

5. BRC referencial global para a segurança alimentar	78
5.1 <i>British Retail Consortium</i>	78
5.1.1 Requisitos complementares ao BRC <i>Global Standard Food</i>	78
5.1.2 Benefícios da utilização do BRC <i>Global Standard Food</i>	79
5.2 BRC <i>Global Standards</i>	79
5.2.1 Norma BRC global dos materiais de embalagem	80
5.2.2 Norma BRC global para <i>Consumer Products</i>	80
5.2.3 Norma BRC global para <i>Packaging</i>	80
5.2.4 Norma BRC global para <i>Storage and Distribution</i>	80
5.3 Processo de certificação	80
5.3.1 Escolha e cumprimento da norma	81
5.3.2 Equipa auditora	81
5.3.3 Pré-auditoria	81
5.3.4 Certificação e sua continuidade	81
5.4 Tempos a considerar em todas as auditorias	81
5.4.1 Orientações mínimas para uma auditoria BRC combinada com uma auditoria IFS	82
5.5 Qualificação de auditor BRC	83
5.5.1 Geral	83
5.5.2 Transferência da qualificação de auditor aprovado por outro OC	84
5.5.3 Documentação requerida para a qualificação de auditor	85
5.6 Requisitos chave da BRC	86
5.6.1 Estrutura do referencial	87
5.7 Obrigações e direitos da empresa cliente	87
5.7.1 Obrigações	87
5.7.2 Direitos	88
5.8 Documentos para registo	89
5.9 Mecanismos de avaliação	89
5.10 NC's	89
5.11 Certificação	90
5.11.1 Decisão de certificação	90
5.11.2 Manutenção	90
5.11.3 Alterações de âmbito	90
6. International Food Standard	92
6.1 Benefícios IFS	92

6.2 Estrutura do IFS.....	93
6.3 IFS para alimentos.....	93
6.4 IFS logística.....	94
6.4.1 Número de requisitos e estrutura da lista de controlo.....	95
6.4.1.1 Parte 1: Requisitos básicos para todas as auditorias (46 requisitos)	95
6.4.1.2 Parte 2: Armazenamento e distribuição (39 requisitos)	95
6.4.1.3 Parte 3: Transporte (13 requisitos)	95
6.5 IFS <i>broker</i>	95
6.5.1 Diferença entre IFS para alimentos e IFS <i>broker</i>	96
6.5.2 Processo de certificação e requisitos KO.....	96
6.5.3 Duração e frequência da auditoria.....	96
6.5.4 Formação de auditores.....	97
6.6 Qualificações de auditor IFS.....	97
6.6.1 Referências, qualificação de novos auditores de IFS para alimentos.....	97
6.6.2 Formação específica e exame.....	97
6.6.3 Requalificação de auditores de IFS para alimentos.....	98
6.6.4 Extensão do âmbito.....	98
6.6.5 Qualificação de auditores IFS logística.....	99
6.7 Disposições gerais.....	99
6.7.1 Requisitos de conformidade com a IFS.....	99
6.7.2 Resultados da auditoria.....	100
6.7.3 Relatório de avaliação.....	101
6.7.4 Evolução da IFS na certificação.....	102
6.7.5 Processo de certificação.....	102
7. IPAC.....	103
7.1 Reconhecimento internacional.....	103
7.2 Função acreditação.....	104
7.3 Acreditação de OC's de SG's.....	105
7.3.1 OC's de SG's ISO/IEC 17021:2006.....	105
7.3.2 Norma ISO/IEC 17021.....	105
7.4 Guia da NP EN ISO/IEC 17021.....	105
7.5 Requisitos gerais.....	105
7.5.1 Aspectos legais e contratuais.....	105
7.5.2 Gestão da imparcialidade.....	106
7.5.3 Responsabilidade civil e financiamento.....	107

7.6 Requisitos de estrutura.....	107
7.6.1 Estrutura organizacional e gestão de topo.....	107
7.6.2 Comissão de salvaguarda da imparcialidade.....	107
7.7 Requisitos dos recursos.....	108
7.7.1 Competência da gestão e do pessoal.....	108
7.7.2 Subcontratação.....	110
7.8 Requisitos de informação.....	110
7.8.1 Informação publicamente acessível.....	110
7.8.2 Documentos de certificação.....	110
7.8.3 Directório dos clientes certificados.....	110
7.8.4 Troca de informação entre o OC e seus clientes.....	111
7.9 Requisitos dos processos.....	111
7.9.1 Requisitos gerais.....	111
7.9.2 Auditoria de concessão e certificação.....	112
7.9.3 Actividades de acompanhamento.....	112
7.9.4 Renovação da certificação.....	113
7.9.5 Auditorias especiais.....	113
7.9.6 Suspensão, anulação ou redução do âmbito de certificação.....	113
7.9.7 Registo de candidatos e clientes.....	113
7.10 Requisitos de SG para OC's.....	114
8. AUDITORIA.....	115
8.1 Preparação da auditoria.....	115
8.1.1 Nomeação do AC.....	116
8.1.2 Definição de objectivos, campo de aplicação e critérios de auditoria.....	116
8.1.3 Exequibilidade da auditoria.....	116
8.1.4 Selecção da equipa auditora.....	116
8.1.5 Revisão documental.....	117
8.1.6 Preparação para a auditoria às instalações.....	117
8.1.7 Considerações finais.....	117
8.2 Elaboração do plano de auditoria.....	117
8.3 Realização da auditoria.....	118
8.4 Elaboração do relatório de auditoria.....	119
8.4.1 Reunião de encerramento.....	119
8.5 Seguimento de eventuais NC's.....	120
8.5.1 Decisão sobre o processo de certificação.....	121

8.6 Emissão do certificado.....	121
8.7 Auditoria ISO 22000.....	122
8.8 SGSA.....	123
8.8.1 Requisitos gerais.....	123
8.8.2 Requisitos de documentação.....	123
8.8.3 Controlo de documentos.....	123
8.8.4 Controlo dos registos.....	123
8.9 Responsabilidade da gestão.....	124
8.9.1 Política da segurança alimentar.....	124
8.9.2 Revisão do sistema pela gestão.....	124
8.10 Gestão de recursos.....	124
8.10.1 Provisão de recursos.....	124
8.10.2 Recursos humanos.....	124
8.11 Planeamento e realização de produtos seguros.....	124
8.11.1 PPR's.....	124
8.11.2 Características do produto.....	125
8.11.3 Fluxograma, etapas do processo e medidas de controlo.....	125
8.11.4 Análise de perigos.....	125
8.11.5 Actualização da informação preliminar e dos documentos que especificam os PPR's e o plano HACCP.....	125
8.11.6 Planeamento da verificação.....	125
8.11.7 Sistema de rastreabilidade.....	125
8.11.8 Controlo da NC.....	125
8.12 Validação, verificação e melhoria do SGSA.....	126
8.12.1 Auditoria interna.....	126
8.12.2 Melhoria contínua.....	126
8.12.3 Actualização do SGSA.....	126
9. Auditorias observadas.....	127
9.1 Empresa AA.....	127
9.1.1 NC's.....	129
9.1.1.1 Requisitos gerais (requisito 4.1)	129
9.1.1.2 Validação das combinações das medidas de controlo (requisito 8.2).....	130
9.1.1.3 Ao seleccionar e/ou estabelecer os PPR's, a organização deve utilizar a informação adequada, considerando o seguinte (requisito 7.2.3).....	130
9.1.1.4 Competência, consciencialização e formação (requisito 6.2.2).....	131

9.1.1.5 Auditoria interna (requisito 8.4.1)	131
9.1.2 Pontos fortes e fracos da empresa.....	132
9.1.2.1 Fortes.....	132
9.1.2.2 Fracos.....	132
9.1.3 Conclusões da auditoria.....	133
9.2 Empresa BB.....	134
9.2.1 NC's.....	136
9.2.1.1 Sistema de rastreabilidade (requisito 7.9).....	136
9.2.1.2 Actualização da informação preliminar e dos documentos que especificam os PPR's e o plano HACCP (requisito 7.7).....	137
9.2.1.3 Ao seleccionar e/ou estabelecer os PPR's, a organização deve ter em consideração e utilizar a informação adequada e ter em consideração o seguinte (requisito 7.2.3)	137
9.2.1.4 Requisitos gerais (requisito 4.1)	138
9.2.1.5 Correções (requisito 7.10.1)	138
9.2.2 Pontos fortes e fracos da empresa.....	139
9.2.2.1 Fortes.....	139
9.2.2.2 Fracos.....	139
9.2.3 Conclusões da auditoria.....	140
9.3 Empresa DD.....	141
9.3.2 Lista das NC's detectadas.....	142
9.4 Empresa EE.....	144
9.4.1 Lista das NC's BRC detectadas.....	145
9.4.2 Capítulo 1 IFS: Responsabilidade da gestão de topo.....	148
9.4.3 Capítulo 2 IFS: Sistema de gestão da qualidade.....	148
9.4.4 Capítulo 3 IFS: Gestão dos recursos.....	149
9.4.5 Capítulo 4 IFS: Processo de produção.....	150
9.4.6 Capítulo 5 IFS: Medições, análises, melhorias.....	154
Conclusão.....	155
10. Referências Bibliográficas.....	159
10.1 Portais de Internet	159
10.2 Livros e artigos técnicos.....	160

Índice de Figuras

Capítulo 2

Figura 2.1 – Árvore de decisão.....	35
--	----

Índice de Quadros

Capítulo 3

Quadro 3.1 – Exemplos de números de <i>sites</i> a serem auditados quando é utilizada amostragem <i>multi-site</i>	47
Quadro 3.2 – Categorias da cadeia alimentar.....	49
Quadro 3.3 – Tempo mínimo para auditoria de certificação.....	51
Quadro 3.4 – Formação de auditores ISO 22000.....	53

Capítulo 4

Quadro 4.1 – Correspondência entre as cláusulas da ISO 22000:2005 e as cláusulas da ISO 9001:2008.....	70
Quadro 4.2 – Correspondência entre as cláusulas da ISO 9001:2008 e as cláusulas da ISO 22000:2005.....	73
Quadro 4.3 – Correspondência entre os princípios e etapas do HACCP e as cláusulas da ISO 22000:2005.....	76

Capítulo 5

Quadro 5.1 – Orientações mínimas utilizadas no cálculo da duração da auditoria BRC e planeamento de avaliação com uma única norma BRC.....	82
Quadro 5.2 – Orientações mínimas para HD adicionados à cotação normal quando a auditoria BRC é combinada com uma auditoria ISO 9001 ou SGSA.....	83
Quadro 5.3 – Certificação.....	91
Quadro 5.4 – Classificação, medidas requeridas e frequências de auditorias BRC.....	91

Capítulo 6

Quadro 6.1 – Níveis de certificação IFS.....	100
Quadro 6.2 – Referencial de orientação a seguir para emissão de certificação pela IFS.....	101
Quadro 6.3 – Evolução do número de auditores no mundo.....	102

Capítulo 7

Quadro 7.1 – Pré – requisitos de qualificação para auditores e peritos técnicos, que não dispensam a demonstração de competências.....	109
---	-----

Capítulo 9

Quadro 9.1 – Relatório da auditoria.....	128
Quadro 9.2 – Resultados da auditoria.....	133
Quadro 9.3 – Relatório da auditoria.....	135
Quadro 9.4 – Resultados da auditoria.....	140
Quadro 9.5 – Dados gerais.....	142
Quadro 9.6 – NC's críticas.....	142
Quadro 9.7 – NC's maiores.....	142
Quadro 9.8 – NC's menores.....	143
Quadro 9.9 – Dados gerais.....	144
Quadro 9.10 – NC's críticas.....	145
Quadro 9.11 – NC's maiores.....	145
Quadro 9.12 – NC's menores.....	146
Quadro 9.13 – Resumo de todos os desvios e NC's encontradas no capítulo 1.....	148
Quadro 9.14 – Resumo de todos os desvios e NC's encontradas no capítulo 2.....	148
Quadro 9.15 – Resumo de todos os desvios e NC's encontradas no capítulo 3.....	149
Quadro 9.16 – Resumo de todos os desvios e NC's encontradas no capítulo 4.....	150
Quadro 9.17 – Resumo de todos os desvios e NC's encontradas no capítulo 5.....	154

Introdução

O objectivo deste trabalho é a clarificação do fluxo de actividades e metodologias a adoptar em processos de auditoria a referenciais do sector alimentar, nomeadamente ISO 22000, BRC e IFS.

Para o efeito foram acompanhadas as actividades de um OC, neste caso o BVC em Portugal.

A elaboração deste escrito começa com a descrição do grupo BV, mostrando as linhas de orientação por ele emitidas e as diferentes certificações que lhe competem, passando depois a tratar assuntos como os princípios gerais e a implementação do sistema de HACCP e a descrição das normas de certificação dos referenciais mais importantes para uma indústria alimentar, isto é ISO/TS 22003:2007, ISO 22000:2005, BRC e IFS.

São analisadas e elaboradas instruções específicas para realização auditorias a SGSA's, explicando as normas que devem ser seguidas pelas empresas e pelos auditores para poder efectuar correctamente auditorias, a qualificação dos auditores e as diferenças entre todas as normas, incluindo também as orientações emanadas pelo organismo nacional de acreditação português, o IPAC, e a sua descrição.

Por fim, para oferecer uma ideia mais clara sobre o conceito de auditoria, são apresentadas as experiências de auditoria realizadas em diversas indústrias alimentares de Portugal, descrevendo o processo de auditoria seguido e as NC's detectadas.

1. *Bureau Veritas* e os seus centros de competência ¹⁷

A empresa *Bureau Veritas* foi fundada em Antuérpia, na Bélgica, em Junho de 1828, com a missão de manter os seguradores marítimos informados e actualizados, sobre os vários prémios utilizados nos diferentes centros comerciais e proporcionar toda a informação necessária para determinar o nível de confiança nos navios e equipamentos. Em 1830 foi criado um escritório em Paris, no entanto a actividade expandiu-se de tal forma que, em 1833, a sede foi transferida para a capital de França.

Com a revolução industrial, o BV alargou o seu leque de serviços:

- Em 1910 foi criado um novo serviço, controlo de materiais, para examinar todos os materiais utilizados no equipamento industrial, motores diesel, locomotivas e mesmo as fábricas;
- Em 1922 o governo francês confiou ao BV o controlo oficial de certificados de segurança aérea para aviões civis e similarmente, surgiram pedidos por parte de empresas seguradoras francesas para a realização de verificações periódicas em autocarros, carros e camiões o que conduziu à criação de um serviço para a indústria automóvel em 1927;
- Em 1932, o BV abriu os seus próprios laboratórios em *Levallois-Perret*, para a realização de análises químicas e metalúrgicas e ensaios a materiais de construção;
- Entre 1980 e 1990, o BV criou subsidiárias para dar resposta a necessidades específicas, como a *Bivac* (1984) e a *Bureau Veritas Certification* (1988).

Nos últimos anos, o BV tem gerido a sua organização com o objectivo de melhorar a focalização ao mercado e manter os níveis de crescimento. O grupo está agora estruturado em 8 linhas de negócio:

- Marinha;
- Verificação de conformidade dos processos industriais, equipamentos e produtos;
- Inspeções de serviço de instalações industriais;
- HSE;
- Avaliação da conformidade na construção;
- Certificação;
- Infra-estruturas;
- Comércio internacional.

1.1 Portugal

Em Portugal, no início de 2004 o BV adquiriu a Rinave, um grupo empresarial português com enorme projecção no mercado naval e industrial, complementando a sua força e presença no mercado português, no qual apresentava uma maior quota no domínio da certificação, consultoria e formação. No mesmo ano, foi criada uma subsidiária do Bivac Ibérica para gerir as actividades em Portugal e Espanha na linha de negócio de comércio internacional e contratos de governo.¹⁷

Em 2007, decorrente de um processo de aquisição Ibérico, o BV adquire o Grupo ECA, cuja integração em Portugal é concluída em Dezembro de 2009.

1.2 Bureau Veritas Certification¹⁸

O BVC, empresa do grupo BV, presta serviços de certificação nas áreas da qualidade, saúde e segurança, ambiente e responsabilidade social, assumindo a importância da imparcialidade no exercício das suas actividades. Está representado em mais de 140 países e é acreditado por 30 entidades de acreditação locais e internacionais. Estas acreditações abrangem áreas como:

- Sistemas de gestão da qualidade – ISO 9001;
- Sistemas de gestão ambiental – ISO 14001;
- Sistemas de gestão de saúde e segurança – OHSAS 18001;
- Responsabilidade social – SA 8000;
- Agro-alimentar – HACCP;
- Automóvel – ISO/TS 16949.

Além das acreditações, o BVC tem um programa contínuo de investimento e formação, participando activamente como membro de diversas organizações profissionais envolvidas no desenvolvimento de referenciais.

O BVC é membro de:

- EFQM;
- EOTC;
- IIOC;
- ISO *standard development committees*: QS/3 (UK) and TAG 207 (EUA);
- *Forum on Global Standards* (SA 8000);
- SAI;
- *Amana - Organization promoting ethical trading*;
- *Eco-School's European charity promoting environmental awareness in school's Institute of Social and Ethical Accounting and Auditing (Accountability)*;
- *BRC food safety and packaging standards*;

1.3 Certificação

Actualmente, a nível internacional, o BVC é a entidade com maior número de acreditações, verificando e dando parecer oficial (através da emissão de um certificado) quanto à conformidade de um sistema ou produto face aos requisitos normativos de referência. A certificação inclui a realização de auditorias de concessão e de acompanhamento durante o período de validade do certificado.¹⁹ Os mecanismos de certificação são a certificação de SG's, certificação de marcação CE, certificação de produto/serviço (como por exemplo em Portugal a certificação do serviço de respostas sociais e de manutenção de extintores).

1.3.1 Lista dos serviços

Certificação AS/EN/JISQ 9100: É uma norma reconhecida internacionalmente que estabelece requisitos de gestão da qualidade específicos para a indústria aeronáutica. É conhecida na Europa como EN 9100 e foi adoptada pelos maiores fabricantes do sector (*Airbus, Boeing, GEAE e Rolls-Royce*), que a exigem nos contratos com os seus parceiros de negócio. É baseada nos requisitos ISO 9000 e dá especial enfoque às questões da qualidade, segurança e tecnologia em todas as vertentes da indústria e ao longo de toda a cadeia de fornecimento, sendo aplicável no domínio civil e militar.¹⁹

Certificação BRC/IFS: São referenciais da qualidade e segurança alimentar desenvolvidos por grandes grupos comerciais. Todas as organizações que pretendam fornecer produtos a estes grupos terão de cumprir os requisitos estabelecidos nestes referenciais, demonstrando-o através da certificação por uma entidade independente e reconhecida.

O BRC é um referencial publicado pela BRC com carácter obrigatório para todos os fornecedores dos retalhistas do Reino Unido.

O IFS foi desenvolvido por empresas retalhistas alemãs com objectivo semelhante, nomeadamente para fornecedores de produtos alimentares.¹⁹

Certificação IRIS: O IRIS é uma extensão da ISO 9001 dirigida para a indústria ferroviária, com o objectivo de aumentar a qualidade e confiança dos materiais, promovendo uma avaliação do SG e exigindo dos fornecedores a adequação a rigorosos procedimentos comuns.¹⁹

Certificação ISO 14001: A ISO 14001:2004 faz parte de uma série de referenciais internacionais aplicáveis a qualquer organização. Baseada no ciclo de melhoria contínua PDCA, especifica os requisitos mais importantes para identificar, controlar e monitorizar os aspectos ambientais de uma organização, bem como para gerir e melhorar todo o SG.¹⁹

Certificação ISO 22000: Aos alimentos, necessidade primária nas nossas vidas, são aplicáveis diversos referenciais e exigências legais, com o objectivo de atestar a sua segurança e qualidade. No entanto, não é fácil identificar qual é a solução mais adequada para as organizações. A ISO 22000 é a primeira norma internacional para a implementação de um SGSA. Os principais elementos deste referencial são a comunicação interactiva, o SG e o controlo de perigos.¹⁹

Certificação ISO 27001: A ISO 27001 é uma norma internacional que estabelece requisitos referentes a um SG de segurança da informação, permitindo que as organizações avaliem os seus riscos e implementem os procedimentos necessários para a preservação da confidencialidade, integridade e disponibilidade da informação. Tem como principal objectivo impedir que a informação seja utilizada por terceiros não desejados ou perdida de forma irremediável.¹⁹

Certificação ISO 9001: A ISO 9001 é um referencial internacional de gestão da qualidade, aplicável a todas as organizações, independentemente da dimensão ou sector de actividade. É baseada em oito princípios de gestão da qualidade, isto é:

- Focalização no cliente;
- Liderança;
- Envolvimento das pessoas;
- Abordagem por processos;
- Abordagem da gestão como um sistema;
- Melhoria contínua;
- Tomada de decisão baseada em factos;
- Relação de benefício mútuo com fornecedores.¹⁹

Certificação ISO/TS 16949: A ISO/TS 16949 é o único referencial reconhecido a nível internacional para a gestão da qualidade aplicada a organizações que participem na cadeia de fornecimento da indústria automóvel. É baseado em oito princípios de gestão fundamentais para boas práticas (focalização no cliente, liderança, envolvimento do pessoal, abordagem por processos, abordagem de sistemas, melhoria contínua, processo de decisão baseado em factos e relação com fornecedores com benefício mútuo) e no atendimento das exigências específicas dos clientes.²⁰

Certificação NP 4427: A NP 4427 foi desenvolvida para responder à necessidade sentida da existência de uma norma aplicável a SG's de recursos humanos. É uma norma portuguesa que estabelece requisitos de um SG de recursos humanos, que abrange todos os níveis hierárquicos e áreas de actividade de uma organização, como veículo de melhoria contínua ao serviço da eficácia e da eficiência desta.¹⁹

Certificação NP 4457: A norma NP 4457 tem por objectivo definir os requisitos de um sistema eficaz de gestão da IDI, permitindo que as organizações que o adoptem definam uma política de IDI e alcancem os seus objectivos de inovação. A norma baseia-se num modelo de inovação, suportado por interfaces e interações entre o conhecimento científico e tecnológico, o conhecimento sobre a organização e o seu funcionamento, o mercado ou a sociedade em geral.¹⁹

Certificação NP 4469-1: A NP 4469-1 define um SG baseado no ciclo PDCA, que auxilia a organização a criar e manter as suas políticas e práticas de responsabilidade social. Esta norma estabelece a diferença entre responsabilidade social interna, marketing e relações públicas baseadas em apoio a causas, filantropia ou mecenato.¹⁹

Certificação OHSAS 18001: A OHSAS 18001 é um referencial internacional, transposta para o sistema português da qualidade através da NP 4397, que permite às organizações implementar um SG de saúde e segurança pró-activo, dotando-as das ferramentas necessárias para controlar os riscos e melhorar o seu desempenho. Permite à organização ter o controlo e conhecimento de todos os riscos relevantes, quer das suas actividades normais, quer de situações anómalas e melhoria da sua *performance*.¹⁹

Certificação SA 8000: A SA 8000 é baseada na estrutura da ISO 9001/ISO 14001, nas convenções da organização internacional do trabalho, na declaração universal dos direitos do homem e na convenção das nações unidas dos direitos da criança. O reconhecimento internacional da certificação SA 8000 envolve o desenvolvimento e posteriormente auditoria de SG's que promovem práticas de trabalho socialmente aceites com benefícios para toda a cadeia produtiva.¹⁹

Higiene e Segurança Alimentar – HACCP: O regulamento (CE) n.º 853/2004 do parlamento europeu e do conselho de 29 de Abril de 2004, em vigor desde o dia 1 de Janeiro de 2006, visa garantir a higiene dos géneros alimentícios em todas as etapas da cadeia produção, desde o local da produção primária até à colocação no mercado ou exportação. Todos os operadores do sector alimentar terão de garantir que a totalidade das etapas, pelas quais são responsáveis, sejam realizadas de forma higiénica e em conformidade com as disposições constantes no regulamento, pelo que terão de aplicar procedimentos baseados nos princípios HACCP.¹⁹

Verificação de emissões de gases de efeito estufa: As alterações climáticas constituem, actualmente, uma preocupação para todos os países. O protocolo de Quioto de 1997, formalizou um compromisso internacional no sentido de reduzir as emissões de GEE. Na tentativa de enfrentar este problema, a UNFCCC criou o MDL e a IC para cumprir metas de redução de emissões de GEE. A UE estabeleceu o ETS.

Os serviços do BV dirigidos a alterações climáticas são:

- Determinação e verificação das actividades enquadradas;
- Validação e verificação das actividades enquadradas;
- Verificação de acordo com o ETS da UE;
- Verificação de acordo com outros mecanismos além de Quioto, tais como a CCX, o esquema norte-americano voluntário do comércio e redução de emissões de gases com efeito estufa e o esquema voluntário de comércio de emissões do Japão;
- Verificação de inventários de emissões.¹⁹

1.3.2 Outros serviços

NP 4413:2006 – Segurança contra incêndios e manutenção de extintores: Visa o estabelecimento de regras, requisitos gerais e específicos no âmbito da segurança contra incêndios e para a certificação do serviço de manutenção de extintores. Inclui igualmente os princípios que regulam as condições contratuais do serviço de manutenção de extintores no enquadramento legal respectivo.

A implementação do serviço baseado nesta norma permite aumentar a qualidade do serviço prestado, preparar a empresa para um crescimento sustentado a médio e longo prazo, aumentar a credibilidade da empresa perante os clientes, definir e implementar processos e procedimentos conformes com o referencial assumido, reforçar as competências e qualificação dos colaboradores na execução e gestão da sua actividade e obter a certificação da qualidade, segundo o respectivo referencial.

EN 15038:2006 – Norma europeia de qualidade para serviços de tradução: É específica para serviços de tradução e abrange o processo central da tradução, bem como todos os outros aspectos relacionados com a prestação de serviços, incluindo a garantia de qualidade e rastreabilidade. Estabelece e define os requisitos que deve cumprir um PST em relação aos recursos humanos e técnicos, à gestão da qualidade, gestão de projectos, às relações contratuais com seus clientes e fornecedores e aos procedimentos do serviço.

A norma exige que o fornecedor de serviços de tradução (agência ou empresa de tradução, equipa de tradução, etc.) tenha, entre outros, um procedimento documentado para a gestão dos projectos de tradução e descreva brevemente as diferentes fases da mesma gestão, a partir do controlo e supervisão do processo de preparação até o processo de validação para a entrega final.

NP EN 206-1 – Controlo da produção de betão: Define regras para o uso de materiais constituintes que estão abrangidos por normas europeias. Aplica-se ao betão destinado a estruturas betonadas no local, estruturas prefabricadas e produtos estruturais prefabricados para edifícios e estruturas de engenharia civil.

Resposta social: Conjunto de serviços, no âmbito do sistema de acção social, concretizados por uma entidade ou unidade orgânica, a partir de estabelecimentos de apoio social e que, autonomamente ou em articulação com outras áreas de intervenção, se organizam de forma a atingir objectivos previamente definidos. A metodologia do BVC para a avaliação da conformidade das respostas sociais é constituída por 4 fases para a certificação e posteriormente uma avaliação anual para o acompanhamento do controlo da prestação do serviço:

- 1- Pedido do cliente e envio de proposta;
- 2- Análise de candidaturas;
- 3- Avaliação da conformidade do serviço;
- 4- Encerramento do processo de auditoria.

2. HACCP²⁴

O HACCP é uma abordagem sistemática e estruturada sobre o processo produtivo dos alimentos, que permite obter produtos com elevada segurança.

O sistema HACCP foi desenvolvido nos EUA e após vários anos de experiência, é hoje recomendado por organizações como a OMS, a ICMSF e a FAO.

Em 1993 foi publicado o código de HACCP pela comissão do *Codex Alimentarius* (FAO/OMS), que foi transposto para a legislação comunitária pela directiva 93/43 do conselho de 14 de Junho de 1993. Em Portugal, o sistema HACCP transcrito da directiva comunitária, foi publicado no decreto-lei nº 67/98 de 18 de Março 1998.

A sua compatibilidade com sistemas de qualidade já implementados, como por exemplo ISO 9000, onde os procedimentos de HACCP podem ser integrados em termos de segurança alimentar, deverá ser realçada.

2.1 Princípios gerais do sistema de HACCP²⁴

O sistema de HACCP baseia-se em 7 princípios que devem ser usados e considerados na sua aplicação.

1º Princípio

Análise dos perigos.

2º Princípio

Determinação dos PCC's.

3º Princípio

Estabelecimento dos limites críticos para cada PCC.

4º Princípio

Estabelecimento de procedimentos de monitorização para controlo de cada PCC.

5º Princípio

Estabelecimento das acções correctivas a tomar quando um dado PCC se encontra fora dos níveis aceitáveis.

6º Princípio

Estabelecimento de procedimentos para a verificação que evidenciem que o sistema de HACCP funciona efectivamente.

7º Princípio

Estabelecimento de sistemas de registo e arquivo de dados que documentam todo o plano de HACCP.

2.2 Implementação do sistema de HACCP ^{24, 25}

De acordo com recomendações do *Codex Alimentarius*, a aplicação prática destes princípios deve seguir os seguintes passos:

1- Definir os termos de referência – âmbito do plano de HACCP

Devem ser claramente definidos os termos de referência e os limites considerados para o plano como a linha do processo, os produtos, o tipo de perigos a considerar (físicos, químicos ou biológicos), a fase em que se inicia e em que termina.

2- Formação da equipa HACCP

É responsável pela elaboração, implementação e manutenção do sistema de HACCP na empresa e deve ser seleccionada pelo representante da administração. A empresa deve garantir que dispõe dos conhecimentos e competências para os produtos que são objecto do plano. A equipa deve ter uma formação inicial em HACCP e normalmente não deve exceder os 6 elementos.

3- Descrição do produto

Deve ser completa e incluir informação sobre a sua composição e propriedades físico-químicas (aw, pH, etc.), tipo de processamento (tratamentos térmicos, de congelação, salmoura, fumados), tipo de embalagem, durabilidade, condições de armazenamento e sistema de distribuição.

4- Identificação do uso pretendido do produto

É importante para uma avaliação rigorosa dos riscos associados ao produto. Esta indicação pode tornar necessária rotulagem específica com menções particulares para grupos alvos de consumidores.

5- Elaboração de diagrama de fluxo e esquema da área de fabrico

O fluxograma é de formato livre, deve ser bem legível, de fácil compreensão e incluir todos os passos do processo em sequência (recepção de matérias primas, preparação, processamento, distribuição, venda a retalho, consumo). Pode conter informação sobre as matérias-primas, ingredientes, embalagens, a planta da área de fabrico com disposição do equipamento, a sequência dos passos do processo, a validade e temperatura das matérias-primas, produtos intermédios e finais, os potenciais atrasos no processo, as condições de transporte de sólidos e líquidos, os ciclos de reciclagem e reutilização, o desenho do

equipamento, o fluxo de pessoal e dos produtos, a marcação de locais com potenciais contaminações cruzadas e as condições de armazenamento e distribuição.

6- Verificação do diagrama de fluxo e esquema da fábrica

O fluxograma deve ser verificado durante todos os turnos (noturno, diurno e aos fins de semana) e envolver todos os membros da equipa de HACCP em diferentes períodos. É aconselhável a manutenção de registos ou relatórios das alterações.

7- Identificação de perigos associados a cada passo

A equipa de HACCP deve efectuar uma análise para identificar os perigos cuja eliminação ou redução a níveis aceitáveis é indispensável para produzir um alimento seguro. Para identificar os possíveis perigos, é necessário conhecer as características físicas, químicas e biológicas do produto, dos vários ingredientes e das etapas do processo que as influenciam. Deve avaliar-se cada etapa do fluxograma para determinar os perigos que podem ser introduzidos ou se existem medidas preventivas disponíveis.

8- Aplicação da árvore de decisão HACCP para determinação dos PCC's

Uma vez identificados os perigos, podem decidir-se as respectivas medidas preventivas e de controlo. A equipa de HACCP deve ter uma lista completa dos perigos e suas fontes de contaminação e uma lista completa de acções preventivas. Em seguida é importante identificar os pontos do processo nos quais o controlo é crítico. Para um dado perigo identificado pode existir mais do que um PCC e não existe um limite para o número de PCC's que cada processo produtivo pode ter. A ferramenta usada nesta identificação é a árvore de decisão recomendada pelo *Codex Alimentarius*. A sua aplicação deve ser flexível para adequação ao tipo de operação a analisar, por exemplo, produção, matadouro, processamento, armazenamento, distribuição e outras.

9- Estabelecimento dos valores alvo e dos limites críticos para os PCC's

O limite crítico é um critério que separa a aceitabilidade da inaceitabilidade em termos de segurança do produto e deve ser estabelecido e validado para cada PCC. Em alguns casos podem ser determinados mais do que um limite crítico para a etapa particular, caso existam vários perigos associados. Os critérios normalmente utilizados, incluem medições de temperatura, tempo, humidade, aw, cloro livre, etc.

10- Estabelecimento dos procedimentos de monitorização

A monitorização é a medida ou observação programada de um PCC em relação aos seus limites críticos para detectar situações fora de controlo. O ideal é que proporcione informação em tempo útil para fazer as correcções que permitam restabelecer o controlo antes de ser necessário segregar ou destruir o produto. Os registos devem ser revistos periodicamente por uma pessoa competente que decida eventuais acções correctivas.

11- Estabelecimento das acções correctivas

Um plano de acções correctivas descreve os procedimentos a adoptar caso ocorra algum desvio, isto é se o valor a medir ultrapassa os limites críticos. O plano de acção deve compreender a acção a tomar de imediato, qual o pessoal que deve ser informado, o tipo de relatório a elaborar, o destino do produto não conforme, a investigação sobre a possível causa do problema e sua prevenção e o responsável pela decisão tomada.

Após a acção correctiva pode ser necessário efectuar uma revisão ao sistema de modo a evitar a repetição do problema. Os procedimentos relativos aos desvios e à eliminação dos produtos devem ser documentados em registos de HACCP.

12- Estabelecimento de procedimentos de verificação

Permite determinar se o sistema está de acordo com o plano de HACCP, bem como se o plano originalmente desenvolvido é apropriado para o presente produto ou processo e se é efectivo no controlo dos perigos. A frequência dos procedimentos de verificação deve ser suficiente para confirmar que o sistema de HACCP está a funcionar eficazmente. Entre os procedimentos de verificação incluem-se auditorias ao plano de HACCP, auditorias ao sistema de HACCP e seus registos, revisão de desvios e acções correctivas, confirmação que os PCC's estão sob controlo, medidas de validação que confirmem a eficácia de todos os elementos do plano de HACCP, sempre que possível, pesquisa de problemas aos produtos na cadeia de distribuição e análise do uso do produto por parte do consumidor.

13- Estabelecimento de sistemas de registo e arquivo de dados que documentam o plano de HACCP

Os documentos do sistema de HACCP podem incluir a descrição do sistema de HACCP, os dados e toda a informação utilizada para realizar a análise dos perigos, as conclusões das reuniões da equipa de HACCP, os registos de identificação dos PCC's, as validações dos limites críticos, os procedimentos de monitorização e registos, os registos de monitorização dos PCC's assinados e datados, e de desvios e acções de correcção efectuadas, os relatórios de auditorias ao sistema (interna e externa) e de revisões ao sistema HACCP.

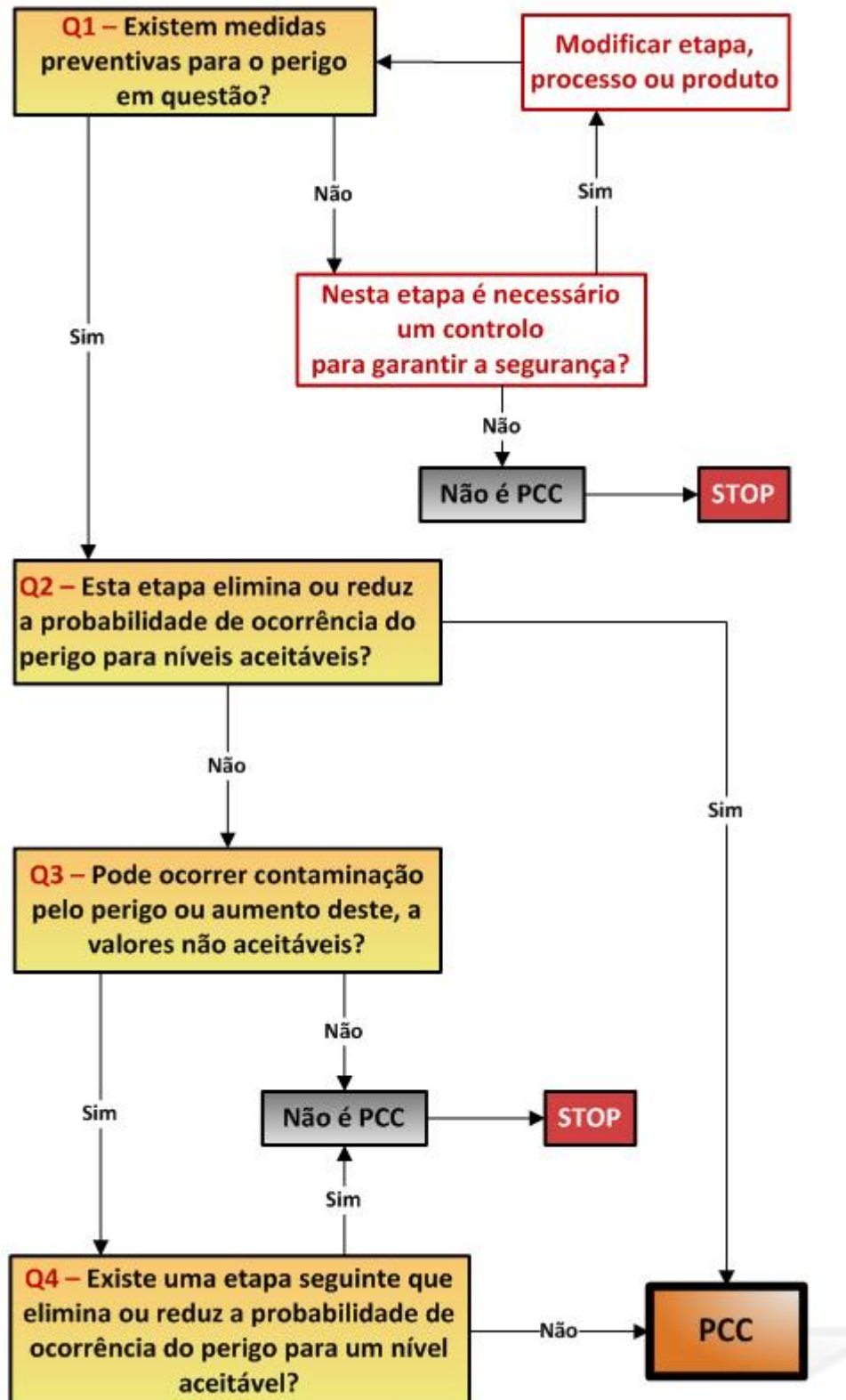
14- Revisão do plano de HACCP

Verifica a sua adequação e necessidade de revisão. O processo de revisão pode incluir o *layout* da fábrica ou ambiente envolvente, o programa de limpeza e desinfecção, o sistema de processamento, os riscos de envenenamento associados com o produto, as alterações de equipamento processual e nova informação sobre perigos e riscos.

2.3 Árvore de decisão²⁶

Seguindo as recomendações do *Codex Alimentarius (Joint FAO/WHO Food Standards Programme)*, a determinação dos PCC's deve seguir a árvore de decisão da figura 2.1.

Figura 2.1 – Árvore de decisão



(Anon, 1997)

A árvore de decisão pode ser utilizada para determinar quando uma interrupção, ponto ou procedimento particular no processo ou preparação dos alimentos, deve ser considerado PCC.²⁶

2.4 Certificação HACCP²⁷

A certificação de acordo com os princípios do HACCP melhora o SGSA e a qualidade dos produtos, demonstrando simultaneamente o compromisso em produzir ou comercializar alimentos seguros.

A certificação HACCP permite o desenvolvimento e a melhoria das prestações da organização englobando:

- Implementação do sistema HACCP, segundo o *Codex Alimentarius*;
- Preparação para a certificação pela NP ISO 22000:2005;
- Integração do sistema HACCP nos SGQ ISO 9001:2008;
- Licenciamento industrial;
- Auditorias internas;
- Auditorias de levantamento de necessidades;
- Auditorias de acompanhamento aos sistemas HACCP;
- Auditorias externas aos fornecedores e distribuidores;
- Levantamento de necessidades de formação;
- Planeamento e concepção de planos de formação;
- Elaboração de códigos de boas práticas de higiene e fabrico;
- Elaboração de planos de manutenção;
- Elaboração de planos de limpeza;
- Sistemas de rastreabilidade e gestão de crises;
- Gestão activa de reclamações;
- Organização e manutenção da legislação adequada ao sector;
- Qualificação de fornecedores;
- Planos de controlo de pragas;
- Plano de gestão de resíduos;
- Gestão do departamento da qualidade;
- Monitorização da satisfação do cliente;
- Planos de controlo de temperaturas;
- Empresas de produção, processamento e transformação de produtos agro-alimentares em qualquer das suas fases;
- Empresas de *catering* (companhias aéreas, escolas, hospitais, hotelaria, restaurantes, talhos);

- Comércio, armazéns e transporte de alimentos;
- Empresas fabricantes de máquinas destinadas à indústria alimentar.

3. ISO/TS 22003:2007

A norma ISO/TS 22003:2007 – Sistemas de Segurança Alimentar – é um documento publicado em 14/02/07 da série ISO 22000, que fornece os requisitos para os organismos que efectuem auditoria de certificação de SGSA, de acordo com a norma ISO 22000:2005.

A ISO/TS 22003:2007 foi desenvolvida pela comissão técnica da ISO ISO/TC 34 – Produção de Alimentos – e está disponível para os membros do instituto nacional da ISO e na secretaria central da ISO.¹⁵ Esta norma visa harmonizar as actividades de certificação entre as várias entidades, garantindo a confiança na certificação de SGSA.

A certificação na ISO 22000:2005 – SGSA – não é um requisito dessa norma, que pode ser implementada isoladamente para os benefícios que ela fornece. Quando a certificação é um requisito imposto pelos clientes ou entidades reguladoras ou ainda é um factor de diferenciação no mercado, a acreditação do organismo certificador pela ISO/TS 22003:2007 permitirá às organizações transmitirem uma maior confiança a toda a cadeia de abastecimento alimentar.¹⁴

A ISO/TS 22003:2007 contem 10 cláusulas, 2 anexos e uma bibliografia e abrange áreas como recursos necessários, competências de gestão e de pessoas (incluindo auditores e pessoas envolvidas nas decisões de certificação), requisitos de processo e requisitos para as entidades certificadoras.¹⁴ Segue os princípios estabelecidos pela ISO 17021:2006 – Avaliação da Conformidade – no que se refere aos requisitos rigorosos para a competência e imparcialidade das entidades certificadoras.¹⁴

A ISO/TS 22003:2007 é o último documento emitido na série ISO para SGSA, que harmoniza as boas práticas de segurança alimentar por todo o mundo.¹⁴

3.1 Introdução ^{16, L30}

A certificação do SGSA de uma empresa é um dos meios para garantir que a empresa implementou um sistema para a GSA, de acordo com a própria política.

Os requisitos para o SGSA podem ser originados por diversas fontes e a especificação técnica ISO/TS 22003:2007 foi desenvolvida para auxiliar e harmonizar as práticas das entidades certificadoras de SGSA, nomeadamente verificação do cumprimento dos requisitos da ISO 22000. Os conteúdos desta especificação técnica também podem ser usados para suportar certificações de SGSA baseadas em outros requisitos específicos do SGSA.

Pretende-se que a ISO/TS 22003:2007 seja utilizada por organismos, chamados de OC's, que realizem auditorias com vista à certificação de SGSA.

A forma de atestar a conformidade da empresa face a uma norma específica do SGSA, como por exemplo a ISO 22000 ou outros requisitos específicos, é normalmente feita através de um documento de certificação ou de um certificado.

Cabe à empresa que está sendo certificada desenvolver o seu próprio SG, abrangendo a ISO 22000, e outros conjuntos de requisitos específicos do SG, como SGQ, SGA ou SGSSO. A menos que exigências legislativas indiquem o contrário, cabe à empresa também decidir como estes vários componentes serão organizados. O grau de integração entre os componentes do SG varia de empresa para empresa.

3.2 Âmbito ^{16, L30}

A ISO/TS 22003:2007 define as regras aplicáveis para auditoria de certificação de SGSA, sujeitos a requisitos determinados na ISO 22000 (ou outros conjuntos de requisitos específicos do SGSA), assegurando um processo de certificação credível.

A certificação do SGSA é uma actividade de avaliação de conformidade de terceira parte.

A certificação do SGSA de acordo com a ISO 22000 não visa atestar a segurança ou a adequação dos produtos de uma organização ao longo da cadeia produtiva alimentar, mas sim garantir a existência de um SG que atenda todos os requisitos regulamentares e estatutários relacionados com a segurança alimentar.

É importante notar que a certificação de um SGSA que está de acordo com a ISO 22000, é uma certificação do SG e não uma certificação de um produto.

3.3 Requisitos gerais ^{16, L30}

3.3.1 Gestão da imparcialidade

O OC não deve oferecer ou prover consultoria de análise de perigos, consultoria de SGSA ou consultoria de SG. A organização deve garantir a imparcialidade, garantindo que o auditor alocado, não tenha, nos últimos anos, prestado àquela entidade serviços de consultoria de análise de perigos, de consultoria em SGSA, de implementação de sistema ou ainda formação intra-empresas.

3.4 Requisitos de recursos ^{16, L30}

3.4.1 Competências da gestão e do pessoal

O OC deve assegurar que o pessoal tenha o conhecimento apropriado relativo às categorias (inseridas nos quadros 4.1 e 4.2) nas quais opera.

3.4.1.1 Pessoal envolvido em actividades de certificação ^{16, L30}

3.4.1.1.1 *Generalidades*

O OC deve assegurar que todo o pessoal envolvido nas actividades de auditoria e certificação possui e actua de acordo com determinadas características. O pessoal deve ser:

- a) Ético (justo, verdadeiro, sincero, honesto e discreto)
- b) Mente aberta (ter em consideração ideias e pontos de vista alternativos)
- c) Diplomático (delicado e assertivo)
- d) Observador (atento às actividades e ao entorno físico)
- e) Perceptivo (instintivamente atento e capaz de compreender situações)
- f) Versátil (capaz de ajustar-se prontamente às situações diferentes)
- g) Tenaz (persistente e focado em alcançar objectivos)
- h) Decidido (que tira conclusões oportunas baseadas em análises e raciocínio lógico)
- i) Auto – confiante (que actua e trabalha autonomamente enquanto interage eficazmente com outros).

3.4.1.2 Pessoal que realiza a avaliação da candidatura ^{16, L30}

3.4.1.2.1 *Escolaridade*

O OC deve assegurar que o pessoal que realiza avaliação da candidatura tenha formação correspondente ao ensino secundário.

3.4.1.2.2 *Formação em segurança alimentar*

O OC deve assegurar que o pessoal que executa a avaliação da candidatura tenha completado com sucesso formação em:

- Princípios de HACCP, avaliação de perigos e análise de perigos;
- Princípios de GSA incluindo os PPR's;
- Normas relevantes do SGSA (exemplo ISO 22000).

3.4.1.2.3 *Formação em auditoria*

O OC deve assegurar que o pessoal que realiza a revisão de contrato tenha completado com sucesso formação em processos de auditoria baseados na norma ISO 19011.

3.4.1.2.4 *Competências*

O OC deve assegurar que a avaliação da candidatura seja realizada por pessoas que demonstrem aptidão nas seguintes áreas:

- Classificação de aplicações nas categorias e sectores da cadeia produtiva alimentar;
- Avaliação de produtos, práticas e processos utilizados;
- Desenvolvimento de requisitos e competências para um auditor de SGSA;
- Determinação do tempo de auditoria e exigências de duração;

- Políticas do OC e procedimentos relacionados com a revisão de contrato.

3.4.1.3 Pessoal que concede a certificação ^{16, L30}

3.4.1.3.1 *Geral*

O OC deve assegurar que o pessoal que concede a certificação tenha a mesma formação em segurança alimentar, em auditoria, e experiência de trabalho requerida para os auditores, de acordo com as categorias do quadro 3.2.

3.4.1.3.2 *Competências*

O OC deve assegurar que o pessoal que concede a certificação demonstre aptidão em aplicar o próprio conhecimento nas seguintes áreas:

- Princípios actuais de HACCP;
- Compreensão dos PPR's;
- Identificação de perigos para a segurança alimentar;
- Implementação e gestão de perigos para a segurança alimentar, PCC's e capacidade de avaliar a eficácia das medidas de controlo;
- Correções e acções correctivas a serem realizadas para questões de segurança alimentar;
- Avaliação de potenciais perigos para a segurança alimentar ao longo de toda a cadeia produtiva alimentar;
- Leis e regulamentações relevantes para a segurança alimentar, que conduzem a um eficaz exame do SGSA;
- Produtos, processos e práticas;
- Requisitos relevantes para o SGSA;
- Normas relevantes;
- Avaliação e revisão de um relatório de auditoria garantindo integridade e rigor;
- Avaliação e revisão da eficácia das acções correctivas;
- Processo de certificação.

3.4.1.4 Auditores ^{16, L30}

3.4.1.4.1 *Escolaridade*

O OC deve assegurar que os auditores tenham formação correspondente ao ensino superior, compreendendo microbiologia e química geral e também formação relativa à cadeia produtiva alimentar nas indústrias nas quais se realizam auditorias de SGSA.

3.4.1.4.2 *Formação em segurança alimentar*

O OC deve assegurar que os auditores completaram formação com sucesso em:

- Princípios de HACCP, avaliação e análise de riscos;
- Princípios de GSA, inclusive PPR's.

Os cursos de formação devem ser reconhecidos, pela indústria e respectivas partes interessadas, como apropriados e pertinentes. A aprovação ou certificação dos cursos de formação por um organismo independente e com competências relevantes garante que os cursos atendam os critérios específicos.

3.4.1.4.3 *Formação em auditoria*

O OC deve assegurar que os auditores tenham completado com sucesso formação em técnicas de auditoria baseadas na ISO 19011 e em normas de SGSA pertinentes (como por exemplo a ISO 22000).

3.4.1.4.4 *Experiência de trabalho*

Para a primeira qualificação de um auditor em uma ou mais categorias, o OC deve assegurar que ele tenha um mínimo de cinco anos de experiência de trabalho numa indústria relacionada com a cadeia alimentar, incluindo, pelo menos, dois anos de trabalho em garantia da qualidade ou funções de segurança alimentar na produção ou fabricação de alimentos, venda por grosso, inspeção ou fiscalização ou equivalente.

O número de anos de experiência total de trabalho pode ser reduzido de um ano se o auditor tiver completado um curso de nível técnico ou superior pertinente.

3.4.1.4.5 *Experiência em auditoria*

Para a primeira qualificação, o OC deve assegurar que nos últimos três anos o auditor tenha executado, pelo menos, doze dias de auditoria de SGSA em pelo menos quatro empresas, sob a supervisão de um auditor qualificado.

Para a extensão para uma nova categoria, o OC deve demonstrar que o auditor possui as competências exigidas através de uma formação pertinente, relacionada com a segurança alimentar na nova categoria, e também seis meses de experiência de trabalho na nova categoria ou quatro auditorias de SGSA sob a supervisão de um auditor qualificado na nova categoria.

Para manter a qualificação do auditor, o OC deve assegurar que o auditor tenha executado um mínimo de cinco auditorias externas por ano, incluindo pelo menos duas auditorias de SGSA ou um mínimo de quatro auditorias externas ao SGSA ou dez dias de auditoria de SGSA por ano.

3.4.1.4.6 *Competências*

As competências do auditor devem ser registadas por cada categoria e sector. O OC deve fornecer o comprovativo de uma avaliação positiva.

O OC deve assegurar que os auditores demonstram capacidade em aplicar conhecimentos e competências nas seguintes áreas:

1) Princípios, procedimentos e técnicas de auditoria – Para permitir que o auditor aplique os apropriados às diferentes auditorias e assegurar que estas sejam conduzidas de modo consistente e sistemático. O auditor deve ser capaz de:

- Aplicar princípios, procedimentos e técnicas de auditoria;
- Planear e organizar o trabalho eficazmente;
- Conduzir a auditoria dentro dos horários programados;
- Focalizar os assuntos mais significativos;
- Recolher informação através de entrevistas, escutando e observando, e mediante revisão eficaz de documentos, registos e dados;
- Compreender a conveniência e as consequências do uso de técnicas de amostragem para a auditoria;
- Verificar a precisão da informação recolhida;
- Confirmar a suficiência e adequação da evidência de auditoria para sustentar resultados e conclusões;
- Avaliar os factores que podem afectar a precisão dos resultados e as conclusões de auditoria;
- Utilizar documentos de trabalho para registar actividades de auditoria;
- Preparar relatórios de auditoria;
- Manter a confidencialidade e a segurança da informação;
- Saber comunicar eficazmente, seja por competências linguísticas pessoais, seja por meio de um intérprete.

2) Sistema de gestão e documentos de referência – Para capacitar o auditor a compreender o âmbito e a aplicar critérios de auditoria, os conhecimentos e competências nesta área devem incluir:

- Aplicação de SG em diferentes organizações;
- Interacção entre os componentes do SG;
- Normas de SGSA, procedimentos aplicáveis ou outros documentos de SG usados como critérios de auditoria;
- Reconhecer diferenças e prioridades entre documentos de referência;
- Aplicação de documentos de referência para diferentes situações de auditoria;
- Sistemas de informação e tecnologia para aprovação, segurança, distribuição e controlo de documentos, dados e registos.

3) Situações organizacionais – Para capacitar o auditor a compreender o contexto operacional da organização, os conhecimentos e aptidões nesta área devem incluir:

- Dimensão da organização, estrutura, funções e relações;
- Processos de negócio gerais e terminologia relacionada;
- Costumes culturais e sociais do auditado.

4) Leis aplicáveis, regulamentos e outras exigências pertinentes à disciplina – Para capacitar o auditor a trabalhar e estar atento aos requisitos aplicáveis à empresa auditada, os conhecimentos e competências nesta área devem incluir:

- Leis, códigos e regulamentos locais, regionais e nacionais;
- Contratos e acordos;
- Tratados e convenções internacionais;
- Outros compromissos da organização.

O OC deve assegurar que os auditores demonstrem capacidade na aplicação de terminologias, conhecimento e competências nas seguintes áreas específicas da segurança de alimentos:

- Princípios actuais de HACCP;
- PPR's pertinentes às categorias consideradas;
- Identificação de perigos para a segurança alimentar;
- Metodologias usadas para a determinação, implementação e gestão de medidas de controlo (PPR's, PPRO's e PCC's) e para conseguir avaliar a eficácia das medidas de controlo seleccionadas;
- Correções e acções correctivas a serem tomadas para a segurança alimentar;
- Avaliação de potenciais riscos para a segurança alimentar relacionados à cadeia produtiva alimentar;
- Avaliação da importância dos PPR's aplicáveis, incluindo o estabelecimento ou a selecção de um método de avaliação apropriado ou de uma guia para estes PPR's para as categorias consideradas;
- Leis e regulamentos pertinentes à segurança alimentar visando ser capaz de conduzir uma auditoria eficaz de SGSA;
- Produtos, processos e práticas dos sectores específicos;
- Requisitos pertinentes ao SGSA;
- Normas apropriadas da segurança alimentar.

3.4.1.5 Especialista técnico ^{16, L30}

3.4.1.5.1 *Escolaridade*

O OC deve assegurar que os especialistas técnicos tenham escolaridade correspondente a um curso superior no sector e nos processos industriais da cadeia alimentar que estão a auditar ou nos perigos para a segurança alimentar aplicáveis ao mesmo sector.

3.4.1.5.2 *Experiência de trabalho*

O OC deve assegurar que os especialistas técnicos tenham experiência de trabalho na respectiva área técnica.

3.4.1.5.3 *Competências*

O OC deve assegurar que os especialistas técnicos demonstrem a capacidade de prover conhecimentos na própria área técnica.

3.4.1.6 Seleccção da equipa auditora ^{16, L30}

O OC deve assegurar que a equipa auditora de SGSA possua competências na aplicação de PPR's e do HACCP no sector específico inerente à actividade auditada.

3.4.1.7 Exigências de informação ^{16, L30}

Os documentos de certificação devem comprovar, de modo detalhado, a actividade certificada, referindo-se aos sectores inseridos no Quadro 3.2.

3.5 Requisitos do processo ^{16, L30}

3.5.1 Requisitos gerais

O OC deve definir precisamente o âmbito da certificação quanto aos níveis da cadeia produtiva alimentar (ex.: produção primária, processamento de alimentos, produção de material de embalagem), categorias e sectores de acordo com o Quadro 3.2. O OC não deve excluir do âmbito da certificação partes de processos, sectores, produtos ou serviços, quando estes influenciam a segurança alimentar dos produtos finais.

O OC deve definir metodologia para definir a data, duração e o momento do ano para realização da auditoria, para que a equipa auditora tenha a oportunidade de auditar a empresa operando em um número representativo de linhas de produtos, categorias e sectores abrangidos pelo âmbito. Deverão existir procedimentos documentados para determinar a duração da auditoria e seu planeamento. O tempo de auditoria determinado, bem como a justificação para o mesmo é considerado um registo. Na determinação do tempo da auditoria, o OC deve considerar o Quadro 3.3 e os seguintes aspectos:

- Requisitos das normas mais importantes do SGSA;

- Dimensão e complexidade da empresa;
- Contexto regulativo e tecnológico;
- Quaisquer fontes externas das actividades incluídas no âmbito do SGSA;
- Resultados de auditorias anteriores;
- Número de *sites* abrangidos.

Em caso de processos de certificação de empresas *multi-site* sob um único certificado, têm que estar garantidos os seguintes pressupostos:

- 1) Todos os *sites* possuem a mesma actividade e estão localizados no mesmo país;
- 2) Todos os *sites* operam sob um SGSA administrado e controlado de forma centralizada;
- 3) Realização da auditoria interna a todos os *sites* antes da certificação;
- 4) Auditoria interna abrangente a todos os *sites* dentro do período da certificação;
- 5) As auditorias internas de todos os *sites* devem cumprir os requisitos da norma ISO 22000 ou equivalente;
- 6) As constatações da auditoria interna dos *sites* de forma individual devem ser consideradas indicativas para o sistema no seu todo, e as correcções devem ser adequadamente implementadas.

Quando o OC oferece uma certificação *multi-site*, deve utilizar um programa de amostragem para assegurar uma auditoria eficaz do SGSA onde:

- A amostragem para mais de 20 *sites* deve ser na razão de 1 *site* por 5 *sites* com um mínimo de 20. Todos os *sites* devem ser aleatoriamente escolhidos e, após a auditoria, para haver recomendação favorável, nenhum dos *sites* pode estar não conforme (isto é, não atender os critérios de certificação para a ISO 22000);
- Deve ser realizada anualmente pelo menos uma auditoria do SGSA central;
- Devem ser realizadas, pelo menos anualmente, auditorias de acompanhamento nos *sites* incluídos de acordo com a amostragem definida;
- Observações da auditoria dos *sites* da amostra devem ser consideradas indicativas do sistema na sua totalidade e as correcções devem ser implementadas em conformidade.

Quadro 3.1 – Exemplos de números de *sites* a serem auditados quando é utilizada amostragem *multi-site*.

Número total de <i>sites</i>	x entre 1 e 20									
	21	22	23	24	25	26	27	28		
Número de <i>sites</i> acima de 20	0	1	2	3	4	5	6	7	8	
Número adicional de <i>sites</i> para a auditoria	0	1	1	1	1	1	2	2	2	
Número de <i>sites</i> a ser auditado	x	21	21	21	21	21	22	22	22	

(Normativa ISO/TS 2003:2007)

O OC deve fornecer um relatório escrito por cada auditoria. O relatório deve ter por base as orientações da ISO 19011. A equipa auditora deve identificar oportunidades de melhoria, mas não deve recomendar soluções específicas. O domínio do relatório de auditoria deve ser mantido pelo OC.

O relatório deve incluir referências aos PPR's e à metodologia HACCP utilizada pela organização, comentários sobre a equipa HACCP e outros assuntos relevantes para o SGSA.

3.6 Auditoria de certificação^{16, L30}

3.6.1 Candidatura

O OC deve requerer que a empresa auditada forneça informações detalhadas sobre as linhas de processo, os estudos HACCP e o número de turnos.

3.6.2 Auditoria de certificação^{16, L30}

A auditoria de certificação de um SGSA deve ser feita em duas fases.

Auditorias de primeira fase Numa empresa que implementou uma combinação de medidas de controlo desenvolvida externamente, a auditoria de primeira fase deve rever a documentação incluída no SGSA para determinar se a combinação é adequada à empresa, se foi desenvolvida de acordo com os requisitos da ISO 22000, e se é mantida actualizada.

Convém que a disponibilidade das autorizações relevantes seja verificada durante a auditoria no âmbito dos aspectos regulamentares.

Um dos objectivos da auditoria de primeira fase é a recolha de dados para o planeamento da auditoria de segunda fase através do entendimento do SGSA no contexto da identificação dos riscos para a segurança alimentar. Isto é feito através da análise, do plano HACCP e PPR's, da política e objectivos e, em particular, do estado da organização da auditoria. Os pontos mais importantes a verificar são:

- Se a empresa identificou os PPR's apropriados ao negócio;

- Se o SGSA inclui processos e métodos adequados para a identificação e avaliação dos riscos para a segurança alimentar da empresa e a subsequente selecção e categorização das medidas de controlo;
- Se a legislação da segurança alimentar está disponível para os sectores principais da empresa;
- Se o SGSA está estruturado para atender à política de segurança alimentar da empresa;
- Se o programa de implementação do SGSA justifica prosseguir com a auditoria de segunda fase;
- Se os programas de validação, verificação e melhoria estão conformes aos requisitos da norma do SGSA;
- Se os documentos e disposições do SGSA estão disponíveis para a comunicação interna e externa, com os respectivos fornecedores, clientes e partes interessadas;
- Se a documentação adicional precisa ser revista e as informações precisam ser obtidas antecipadamente.

Para o SGSA, a auditoria de primeira fase deve ser conduzida nas instalações do cliente de maneira a atender os objectivos estabelecidos acima.

O cliente deve ser informado de que os resultados da auditoria de primeira fase podem levar a um adiamento ou cancelamento da auditoria de segunda fase.

Qualquer parte do SGSA que é auditada durante a auditoria de primeira fase e julgada como satisfatoriamente implementada, eficaz e em conformidade com os requisitos, não precisa ser auditada novamente. Contudo, o OC deve assegurar que as partes de SGSA já auditadas continuem conformes aos requisitos de certificação. Neste caso, o relatório de auditoria de segunda fase deve incluir estas constatações e deve identificar claramente que a conformidade foi constatada durante a auditoria de primeira fase.

Recomenda-se que o intervalo entre as duas auditorias não seja superior a seis meses. Se for preciso um intervalo maior, é necessário repetir a auditoria de primeira fase.

3.7 Classificação de categorias da cadeia alimentar ^{16, L30}

Os OC's devem usar o quadro 3.2 para:

- a) Definir o âmbito a auditar;
- b) Identificar se alguma qualificação técnica dos seus auditores é necessária para esta particular categoria ou sector;
- c) Seleccionar uma equipa de auditores qualificados e adequados.

Os exemplos mostrados no quadro 3.2 não são exaustivos, mas apenas uma indicação dos assuntos mais importantes.

O âmbito de uma empresa cliente específica pode abranger mais de uma categoria.

Quadro 3.2 – Categorias da cadeia alimentar

Códigos da categoria	Categoria	Exemplos de sectores
A	Campo I (Animais)	Animais, peixe, produção de ovos, produção leiteira, apicultura, pesca, caça e capturas
B	Campo II (Agricultura)	Frutas, vegetais, grãos, temperos/condimentos, produtos de horticultura
C	Processamento I (produtos animais perecíveis) inclui todas as actividades após crescimento, como por exemplo o abate	Carnes, aves, ovos, produtos lácteos e de peixe
D	Processamento II (produtos vegetais perecíveis)	Frutos e sumos frescos, frutos em conserva, vegetais frescos, vegetais em conserva
E	Processamento III (produtos de longa vida de prateleira a temperatura ambiente)	Produtos enlatados, biscoitos, snacks, óleos, água, bebidas, massa, farinha, açúcar, sal
F	Produção de ração	Ração animal, ração para os peixes
G	Restauração	Hotéis, restaurantes
H	Distribuição	Mercado por grosso, lojas, retalhistas
I	Serviços	Abastecimento de água, limpeza, esgotos; tratamento de resíduos, desenvolvimento de produtos, processo e equipamento, serviços veterinários
J	Transporte e armazenamento	Transporte e armazenamento
K	Fabricação de equipamentos	Equipamentos de processos, máquinas automáticas de vendas
L	Fabricação de produtos químicos	Aditivos, vitaminas, pesticidas, drogas, fertilizantes, agentes de limpeza, culturas biológicas
M	Fabricação de material de embalagem	Material de embalagem

(Normativa ISO/TS 2003:2007)

3.8 Tempo mínimo de auditoria^{16, L30}

Para determinar o tempo de auditoria necessário para cada empresa, o OC deve considerar o tempo mínimo de auditoria de certificação mostrada no quadro 3.3.

O tempo mínimo inclui a 1ª e 2ª fase da auditoria de certificação mas não inclui o tempo necessário para a preparação da auditoria e para redacção do relatório.

O tempo mínimo de auditoria é estabelecido para uma auditoria de SGSA que compreende somente um estudo do HACCP. Um estudo de HACCP corresponde a análise de perigos para

um grupo de produtos ou serviços com tecnologia de produção de riscos similares e, onde for relevante, armazenamento similar.

O tempo mínimo para uma auditoria de monitorização deve ser um terço do tempo da auditoria de certificação, com um mínimo de 0,5 dias de auditoria.

O tempo mínimo para uma auditoria de recertificação deve ser dois terços do tempo da auditoria de certificação, com um mínimo de 0,5 dias de auditoria.

Onde não houver um sistema relevante de gestão certificado, deve ser dado um tempo adicional à auditoria. Para ser considerado relevante, o sistema certificado de gestão deve abranger o âmbito de segurança alimentar para o produto ou serviço respectivo.

O número de empregados a considerar é o número de empregados em tempo integral.

Certas categorias estão sujeitas a amostragem *multi-site* e isto deve ser considerado quando for calculado o tempo da auditoria.

Outros factores que podem requerer um aumento do tempo mínimo da auditoria são, por exemplo, o número de produtos, das linhas de produção, dos PCC's e dos PPR's, o desenvolvimento de produto, a área de produção, as infra-estruturas, os testes laboratoriais na empresa e a necessidade de um intérprete.

3.9 Cálculo do tempo mínimo da auditoria de certificação ¹³

Na definição do tempo mínimo da auditoria de certificação considera-se a equação:

$$T_s = (D + H + MS + FTE)$$

T_s é o tempo mínimo de auditoria no *site* (total para a fase 1 e 2), para um único *site*;

D é o tempo básico de auditoria no *site* em dias de auditoria;

H são os dias de *auditoria* para cada estudo adicional de HACCP;

MS são os dias de auditoria devidos à ausência de um SG certificado ISO 9001, com um âmbito que inclui a segurança alimentar;

FTE são os dias de auditoria por número de empregados, entendidos como empregados do turno principal.

Quadro 3.3 – Tempo mínimo para auditoria de certificação

Categoria Código de segurança alimentar	D	H	MS	FTE	Para cada <i>site</i> adicional* visitado (em dias de auditoria)
A	0.75	0.25	0.25	1 - 19 = 0	50% do tempo mínimo de auditoria no <i>site</i> (Ts), a ser calculado para cada <i>site</i>
B	0.75	0.25		20 - 49 = 0.5	
C1, C2, C3, C4	1.50	0.50		50 - 79 = 1.0	
D	1.00	0.50		80 - 199 = 1.5	
E	1.50	0.50		200 - 499 = 2.0	
F	1.50	0.50		500 - 899 = 2.5	
G	1.00	0.50		900 - 1299 = 3.0	
H	1.00	0.50		1300 - 1699 = 3.5	
I	1.00	0.25		1700 - 2999 = 4.0	
J	1.00	0.25		3000 - 5000 = 4.5	
K	1.00	0.25		> 5000 = 5.0	
L	1.50	0.50			
M	1.00	0.25			

(BMS 2010, BVC)

* Apenas aplicável para a certificação de organizações *multi-site*.

O tempo de auditoria no local para a primeira fase = $1/3$ Ts, com um máximo de dias.

3.9.1 Auditoria de acompanhamento¹³

O tempo mínimo de auditoria anual de acompanhamento = $1/3$ Ts, com um mínimo de 0.5 dias de auditoria.

Para uma auditoria semestral pode ser utilizada uma atribuição reduzida de dias, $\geq (1/3 \text{ Ts} \times 2/5)$, com um mínimo de 0.5 dias de auditoria.

3.9.2 Recertificação e cálculo HD¹³

O tempo total mínimo de auditoria de recertificação = $2/3$ Ts, com um mínimo de 0.5 dias de auditoria.

3.9.3 Organização *multi-site*¹³

O uso de amostragem *multi-site* só é possível para organizações com mais de 20 *sites* e apenas para os códigos A, B, G, H e J. Para obter a certificação *multi-site*, deve ser utilizado um programa de amostragem para garantir um controlo eficaz do SGSA. Quando abrangente a mais de 20 *sites*, é preciso auditar 20 *sites* + $n/5$ *sites*, com um mínimo de 20 visitados.

3.10 Competência de auditor ISO 22000 ¹³

Este procedimento descreve os requisitos para auditores e AC's de segurança alimentar do BVC, que trabalham com a norma ISO 22000 sob as creditações UKAS e IPAC, de acordo com a norma ISO / IEC 17021:2006 e tendo em conta os requisitos da ISO 22003.

Todos os AC's devem ter formação, em termos de conhecimentos correspondentes ao ensino universitário, competência na norma de referência e no código atribuído e cinco anos de experiência de trabalho em tempo integral em um ou mais cadeias alimentares relacionadas à indústria. Isto deve envolver pelo menos dois anos de trabalho em garantia de qualidade ou funções para a segurança alimentar na produção ou fabrico de alimentos, actividades de retalho, inspecção ou execução ou equivalente. O número de anos da experiência de trabalho total pode ser reduzido de um, se o auditor tiver concluído o ensino universitário apropriado.

Existem dois caminhos para tornar-se ISO 22000 AC:

- Para auditores já qualificados como AC noutras normas de SG (ISO 9001, ISO 14001, etc.) e que demonstrem as competências anteriormente requeridas;
- Para novos auditores que ainda não estão qualificados como AC e que dão início ao percurso de qualificação conforme previsto na norma ISO 19011.

Quadro 3.4 – Formação de auditores ISO 22000

Etapas de Formação	Status para ISO 9001 / 14001	Assunto	Formador	Registos
1	AC & não AC	Revisão da documentação de qualificação do auditor e atribuição primária do código	CC	SF41, incluindo todos os documentos relevantes, CV, diplomas, lista de auditorias, etc.
2	AC	Passar um curso de formação estabelecido de 3 dias (exame incluído) de um CC BVC ou IRCA para auditores ISO 22000	Um tutor da segurança alimentar	SF27, (certificado IRCA)
2	Não AC	Passar um curso de formação estabelecido de 5 dias IRCA para AC ISO 22000 (exame incluído)	Um tutor da segurança alimentar	SF27, (certificado IRCA)
3	AC & não AC	Revisão de procedimentos relevantes do BVC	Auto-estudo	SF27
4	AC & não AC	Revisão e discussão de um <i>file</i> de empresas certificadas ISO 22000 (ou acreditadas DS 3027)	Um AC da segurança alimentar	SF27
5	AC & não AC	Observar todas as etapas de uma auditoria de certificação ISO 22000	AC da segurança alimentar responsável da auditoria	SF27
6	AC	Auditor da segurança alimentar formado em todas as fases, mínimo uma auditoria de certificação ISO 22000	Mínimo ½ HD de auditor por auditoria, por um AC da segurança alimentar responsável da auditoria	SF27, SF04
6	Não AC	Auditor da segurança alimentar formado em todas as fases, como mínimo 20 dias de auditoria de certificação ISO 22000	Mínimo ½ HD de auditor por auditoria, por um AC da segurança alimentar responsável da última auditoria	SF27, SF04 (Pelo menos para a última auditoria)
Status	Se aprovado, fica qualificado como auditor da segurança alimentar. Poderá realizar sozinho auditorias de acompanhamento para as quais seja detentor do código.			
7	AC	AC da segurança alimentar formado em liderar a equipa em todas as fases, como mínimo uma auditoria ISO 22000	Mínimo de 1 HD de auditor por auditoria, por um AC da segurança alimentar	SF27, SF04
7	Não AC	AC da segurança alimentar formado em liderar a equipa em todas as fases de como mínimo 4 auditorias ISO 22000	Mínimo de 1 HD de auditor por auditoria, por um AC da segurança alimentar	SF27, SF04 (pelo menos para a última auditoria)
Status	Se aprovado, fica qualificado como AC da segurança alimentar. Poderá realizar sozinho todo o tipo de auditorias para as quais seja detentor do código. Para as restantes deverá ir acompanhado de um especialista que garanta o código.			

(BMS 2010, BVC)

Esta tabela cumpre com os requisitos ISO 19011 e especifica o conteúdo mínimo das etapas de formação obrigatórias que devem ser realizadas, documentadas e aprovadas para qualificar auditores ISO 22000.

Para o número mínimo de dias de auditorias indicados para as etapas 6 e 7, aplica-se o seguinte:

- 1) O número de auditorias durante a formação deve ser suficiente para aprovação como AC;
- 2) A atribuição de um ou mais códigos da segurança alimentar pode exigir mais auditorias de formação.

3.10.1 Evolução das qualificações de auditores ¹³

Para os auditores já aprovados para um ou mais dos regimes acima credenciados é aplicável o seguinte:

- Para todos os auditores da etapa 1 na secção 1, o CC deve rever e aprovar o CV e outra documentação relevante para as actividades anteriores relacionadas com auditorias da segurança alimentar, incluindo registos de formação na forma do SF27 e SF04;
- Todos os auditores devem passar a etapa 2, alias o curso de formação (3 ou 5 dias) ISO 22000. Se os auditores não passarem o exame, podem ter um único recurso. Se não forem bem sucedidos na segunda vez, todo o curso deve ser frequentado novamente antes de repetirem o exame. Uma versão diferente do papel do exame deve ser apresentada ao auditor cada vez que o exame é refeito;
- Todos os auditores devem executar a etapa de formação 3;
- Para os AC's que passaram no exame de formação (etapa 2), as etapas de formação 5, 6 e 7 da secção 1 podem ser omitidas;
- Os AC's aprovados para IFS e BRC para alimentos, que tenham realizado pelo menos 20 dias de auditoria nesses referenciais e concluído com sucesso o exame de formação (etapa 2), podem, mediante realização de um exame específico, ultrapassar as etapas de formação 5, 6 e 7 da secção 1. Esse exame consiste numa análise crítica da avaliação de perigos – estudo casos práticos.
- Os auditores que operaram anteriormente com outros sistemas de segurança alimentar, deverão ser avaliados pelo CC e ser aprovados caso por caso.

3.10.2 Atribuição dos códigos da segurança alimentar ¹³

A tabela de atribuição dos códigos da segurança alimentar encontra-se no BMS. A atribuição dos códigos deve ser realizada e aprovada pelo CC baseando-se numa auto atribuição do código pelos auditores.

Nenhum dos auditores é autorizado a realizar qualquer auditoria ISO 22000 sem que a formação e a atribuição de código esteja aprovada e confirmada pelo CC.

A atribuição dos códigos da segurança alimentar é baseada no seguinte:

- Escolaridade;
- Experiência profissional relevante;
- Experiência em auditoria sobre as normas relevantes dentro do código;
- Outras experiências relevantes (por exemplo consultoria).

No CV deve ser descrita com precisão a experiência de trabalho, incluindo a duração do emprego, as actividades das categorias de produtos, as tarefas, o papel na organização, etc.

A lista de auditorias deve conter informações sobre o nome da empresa e as categorias de produtos (âmbito), o código da segurança alimentar, a duração da auditoria (se for mais de um dia) e a norma. Esta lista deve ser ordenada por código da segurança alimentar para facilitar a sua leitura.

Para uma primeira qualificação (atribuição do primeiro código), o AC deve ter relevante formação universitária de base e em segurança alimentar relacionadas com o código.

Nos últimos três anos deve ter realizado pelo menos 12 dias de auditoria SGSA, sob a liderança de um auditor qualificado, em pelo menos quatro organizações no âmbito do código correspondente. Os dias de auditoria SGSA incluem dias no âmbito da ISO 9001 na indústria alimentar ou com outras auditorias SGSA.

Para a atribuição de mais códigos o AC deve ter relevante formação universitária de base e em segurança alimentar relacionadas com os códigos, seis meses de experiência de trabalho em cada um dos novos códigos ou quatro auditorias ISO 22000, sob a supervisão de um auditor qualificado para cada novo código.

3.10.3 Manutenção da qualificação ¹³

Para manter a qualificação, todos os auditores devem realizar, todos os anos, pelo menos cinco auditorias externas, incluindo pelo menos duas auditorias ISO 22000 ou quatro auditorias externas ISO 22000 ou dez dias de auditoria ISO 22000.

Todos os auditores, deverão participar no máximo cada 18 meses num curso de análise de risco que abrange os relevantes riscos biológicos, químicos e físicos.

Antes de executar qualquer auditoria (de certificação, acompanhamento ou recertificação), o titular do código é obrigado a garantir que adquiriu os últimos conhecimentos sobre a legislação e os riscos no sector industrial pertinente. Isto pode ser feito entrando em contacto com um especialista externo ou pelo estudo da matéria em questão. Se solicitado pelo CC, o auditor deve ser capaz de documentar esse conhecimento específico.

4. Sistemas de gestão da segurança alimentar NP EN ISO

22000:2005²⁹

A ISO publicou, no dia 1 de Setembro de 2005, a norma ISO 22000, SGSA – Requisitos para qualquer organização que opere na cadeia alimentar, que especifica os requisitos de um SGSA para organizações da cadeia de fornecimento de produtos alimentares que pretendam demonstrar a sua aptidão para fornecer produtos seguros para o consumidor final.

O objectivo da ISO 22000 é a harmonização a nível global dos requisitos de todos os operadores da cadeia alimentar necessários para fornecer ao consumidor final um alimento seguro. Aplica-se a todas as fases da cadeia alimentar (produção primária, rações, indústria alimentar, transporte, armazenamento e distribuição, comércio) e a outras organizações que não estejam directamente ligadas à cadeia alimentar (fornecedores de equipamento, produtos de limpeza e higienização, materiais de embalagem ou outros materiais que entrem em contacto com os alimentos, prestadores de serviços).

A implementação desta norma permite a definição de um SGSA segundo a metodologia HACCP, para organizações da cadeia de fornecimento de produtos alimentares que pretendam demonstrar a sua aptidão para controlar os perigos e fornecer produtos seguros, permitindo a certificação por uma terceira parte independente. Possibilita ainda o cumprimento dos requisitos legais, nomeadamente do regulamento (CE) n.º 853/2004 do parlamento europeu e do conselho de 29 de Abril de 2004, destacando a definição dos objectivos a atingir em matéria de segurança dos géneros alimentícios e deixando aos empresários do sector alimentar a responsabilidade de adoptar as medidas de segurança a aplicar a fim de garantir a inocuidade desses géneros.

4.1 Campo de aplicação^{30, L29}

A norma ISO 22000 especifica requisitos para um SGSA em que uma organização que opere na cadeia alimentar necessita de demonstrar a sua aptidão para controlar os perigos para a segurança alimentar, de modo a garantir que um alimento é seguro no momento do consumo humano. É aplicável a todas as organizações envolvidas em qualquer aspecto da cadeia alimentar e que querem implementar sistemas que permitam fornecer produtos seguros. Assim uma organização pode:

- Planear, implementar, operar, manter e actualizar um SGSA destinado a fornecer produtos seguros para o consumidor;
- Demonstrar a conformidade com os requisitos estatutários e regulamentares aplicáveis à segurança alimentar;
- Avaliar e apreciar os requisitos do cliente e demonstrar a conformidade com os requisitos relativos à segurança alimentar acordados mutuamente, de modo a melhorar a satisfação do cliente;
- Comunicar eficazmente as questões relativas à segurança alimentar aos seus fornecedores, aos clientes e às partes mais relevantes interessadas na cadeia alimentar;
- Assegurar que actua em conformidade com a sua política sobre segurança alimentar;
- Demonstrar esta conformidade junto das partes interessadas mais relevantes;
- Procurar, certificar ou registar o seu SGSA por uma organização externa ou fazer uma autoavaliação ou auto declaração da conformidade com a ISO 22000.

4.2 SGSA ^{30, L29}

4.2.1 Requisitos gerais

A organização deve estabelecer, documentar, implementar e manter um SGSA eficaz e em conformidade com os requisitos da ISO 22000. Deve definir o campo de aplicação do sistema que especifica os produtos ou categorias de produto, processos e locais de produção contemplados, assegurar que são identificados, avaliados e controlados os perigos para a segurança alimentar, para que os produtos da organização não causem dano directo ou indirecto ao consumidor, comunicar a informação apropriada ao longo da cadeia alimentar relativamente a questões de segurança relacionadas com os seus produtos, comunicar a informação relativa ao desenvolvimento, implementação e actualização do SGSA ao longo da organização e avaliar periodicamente o SGSA, actualizando-o para garantir que reflecte as actividades da organização e incorpora as informações mais recentes sobre os perigos a controlar.

4.2.2 Requisitos da documentação ^{30, L29}

4.2.2.1 Generalidades

A documentação deve incluir declarações documentadas quanto à política da segurança alimentar e aos objectivos relacionados, procedimentos documentados, registos requeridos e documentos necessários para a organização garantindo o desenvolvimento, a implementação e a actualização eficaz do SGSA.

4.2.2.2 Controlo dos documentos

Os documentos devem ser controlados, garantindo que todas as alterações propostas são revistas previamente à implementação para determinar os seus efeitos na segurança alimentar. Um procedimento documentado deve definir os controlos necessários para:

- Aprovar os documentos quanto à sua adequação antes de serem editados;
- Rever e actualizar documentos quando necessário e reprová-los;
- Garantir que as alterações e o estado actual de revisão dos documentos são identificados;
- Garantir que as versões relevantes dos documentos aplicáveis estão disponíveis nos locais de utilização;
- Garantir que os documentos se mantêm legíveis e prontamente identificáveis;
- Garantir que os documentos relevantes de origem externa são identificados e sua distribuição controlada;
- Prevenir a utilização indevida de documentos obsoletos e assegurar que estes são adequadamente identificados se forem retidos para qualquer propósito.

4.2.2.3 Controlo dos registos

Os registos devem ser estabelecidos e mantidos para proporcionar evidências da conformidade com os requisitos e da operação eficaz do SGSA. Devem manter-se legíveis, prontamente identificáveis e recuperáveis. Deve ser estabelecido um procedimento documentado para definir os controlos necessários para a identificação, armazenagem, protecção, recuperação, tempo de retenção e eliminação dos registos.

4.3 Responsabilidade da gestão ^{30, L29}

4.3.1 Comprometimento da gestão

A gestão de topo deve proporcionar evidências do seu comprometimento no desenvolvimento e implementação do SGSA e na melhoria contínua da sua eficácia. Deve comunicar à organização a importância dos requisitos da norma, estatutários, regulamentares e dos clientes relacionados com a segurança alimentar, deve estabelecer a política da segurança alimentar, conduzir as revisões pela gestão e garantir a disponibilidade dos recursos.

4.3.2 Política da segurança alimentar ^{30, L29}

Deve ser definida, documentada e comunicada pela gestão de topo, de forma a ser apropriada ao papel da organização na cadeia alimentar e conforme com os requisitos estatutários, regulamentares e definidos com o cliente.

4.3.3 Planeamento do SGSA ^{30, L29}

Deve suportar os objectivos da organização e manter a integridade do SGSA quando são planeadas e implementadas alterações.

4.3.4 Responsabilidade e autoridade ^{30, L29}

Devem ser definidas e comunicadas dentro da organização para assegurar a operação e manutenção eficaz do SGSA.

4.3.5 Responsável da equipa da segurança alimentar ^{30, L29}

Deve ter responsabilidade e autoridade para gerir o trabalho da própria equipa, assegurar que ela tenha formação adequada e que o SGSA é estabelecido, implementado, mantido e actualizado, informando a gestão de topo quanto à eficácia e a adequação do mesmo.

4.3.6 Comunicação ^{30, L29}

4.3.6.1 Comunicação externa

Para garantir que a informação sobre questões respeitantes à segurança alimentar está disponível, a organização deve estabelecer, implementar e manter planos eficazes para a comunicação com fornecedores, sub-contratados e clientes ou consumidores, em particular, relativamente à informação sobre o produto, inquéritos e contratos ou tratamento de encomendas, incluindo alterações e reclamações. Esta comunicação deve fornecer informação sobre os aspectos da segurança alimentar dos produtos das organizações que podem ser relevantes para outras organizações na cadeia alimentar. Devem ser mantidos registos das comunicações e devem estar disponíveis requisitos da segurança alimentar provenientes das autoridades regulamentares e dos clientes.

4.3.6.2 Comunicação interna

A organização deve estabelecer, implementar e manter planos eficazes para comunicar com o pessoal sobre questões com impacto sobre a segurança alimentar e deve garantir que a equipa da segurança alimentar seja informada atempadamente das alterações, incluindo:

- Produtos ou novos produtos;
- Matérias-primas, ingredientes e serviços;
- Sistemas e equipamentos de produção;
- Local de produção, instalação do equipamento e ambiente envolvente;
- Programas de limpeza e desinfeção;
- Sistemas de embalamento, armazenagem e distribuição;
- Nível de qualificação do pessoal e distribuição de responsabilidades e de autoridades;

- Requisitos estatutários e regulamentares;
- Conhecimento relativo a perigos para a segurança alimentar e a medidas de controlo;
- Requisitos do cliente, do sector e outros, que a organização cumpre;
- Inquéritos relevantes de partes externas interessadas;
- Reclamações indicando perigos para a segurança alimentar associados ao produto;
- Outras situações que têm impacto na segurança alimentar.

4.3.7 Preparação e resposta à emergência ^{30, L29}

A gestão de topo deve estabelecer, implementar e manter procedimentos para gerir potenciais situações de emergência e acidentes que podem ter impacto na segurança alimentar.

4.3.8 Revisão pela gestão ^{30, L29}

4.3.8.1 Generalidades

A gestão de topo deve, em intervalos planeados, rever o seu SGSA para assegurar que o mesmo se mantém apropriado, adequado e eficaz.

4.3.8.2 Entrada para a revisão

Deve incluir informação sobre:

- Seguimento de acções resultantes de anteriores revisões pela gestão;
- Análise de resultados de actividades de verificação;
- Circunstâncias que podem afectar a segurança alimentar;
- Situações de emergência, acidente e retirada;
- Resultados de revisão das actividades de actualização do sistema;
- Revisão das actividades de comunicação, incluindo o retorno de informação do cliente;
- Auditorias externas ou inspecções.

4.3.9.3 Saída da revisão

Deve incluir decisões e acções relacionadas com garantia da segurança alimentar, melhoria da eficácia do SGSA, necessidades de recursos e revisões da política da segurança alimentar das organizações e respectivos objectivos.

4.4 Gestão de recursos ^{30, L29}

4.4.1 Provisão de recursos

Devem ser adequados para o estabelecimento, implementação, manutenção e actualização do SGSA.

4.4.2 Recursos humanos ^{30, L29}

4.4.2.1 Generalidades

A equipa da segurança alimentar e outro pessoal que desempenha actividades com impacto na segurança alimentar deve ser competente e ter formação e experiência apropriadas.

Quando solicitada a ajuda de peritos externos para o desenvolvimento, implementação, funcionamento ou avaliação do SGSA, devem estar disponíveis os registos do acordo ou contratos que definem a responsabilidade e a autoridade deles.

4.4.2.2 Competência, consciencialização e formação

A organização deve identificar as competências necessárias para o pessoal cujas actividades têm impacto na segurança alimentar, dar-lhes formação para garantir que têm as competências necessárias, garantir que o pessoal responsável por monitorizar e efectuar as correcções e as acções correctivas do SGSA tem formação e que compreende eficazmente o requisito da comunicação eficaz.

4.4.3 Infra-estrutura e ambiente de trabalho ^{30, L29}

A organização deve fornecer os recursos para o estabelecimento, gestão e manutenção da infra-estrutura e ambiente de trabalho necessários para implementar a norma ISO 22000.

4.5 Planeamento e realização de produtos seguros ^{30, L29}

4.5.1 Generalidades

A organização deve planear e desenvolver os processos necessários para a obtenção de produtos seguros.

4.5.2 PPR's ^{30, L29}

A organização deve estabelecer, implementar e manter PPR's para ajudar a controlar a probabilidade de introdução de perigos no produto através do ambiente de trabalho, a contaminação biológica, química ou física dos produtos incluindo a contaminação cruzada e os níveis de perigo no produto e no ambiente de processamento.

Os PPR's devem ser implementados ao longo de todo o sistema de produção como programas de aplicação geral ou aplicáveis a um produto em particular ou a uma linha de operação, e serem aprovados pela equipa da segurança alimentar.

Ao seleccionar ou estabelecer os PPR's, a organização deve ter em consideração:

- Construção e disposição dos edifícios e infra-estruturas associadas;
- Disposição dos locais, incluindo o ambiente de trabalho e as instalações para os trabalhadores;

- Fornecimentos de ar, água, energia e outros serviços;
- Serviços de apoio, incluindo a eliminação dos resíduos e do lixo;
- Adequação do equipamento e sua acessibilidade para limpeza, manutenção e manutenção preventiva;
- Gestão dos produtos comprados e seu fornecimento, eliminação e manuseamento;
- Medidas de prevenção da contaminação cruzada;
- Limpeza e desinfecção;
- Controlo de pragas;
- Higiene pessoal;
- Outros aspectos relevantes.

A verificação dos PPR's deve ser planeada e os PPR's devem ser modificados quando necessário. Devem também ser mantidos registos das verificações e das modificações.

4.5.3 Etapas preliminares à análise de perigos ^{30, L29}

4.5.3.1 Generalidades

Toda a informação relevante, necessária para a análise de perigos, deve ser recolhida, conservada, actualizada e documentada, sendo mantidos os respectivos registos.

4.5.3.2 Equipa da segurança alimentar

Deve ser nomeada e incluir a combinação de conhecimentos e experiências multidisciplinares no desenvolvimento e implementação do SGSA.

4.5.3.3 Características do produto

4.5.3.3.1 *Matérias-primas, ingredientes e materiais para contacto com o produto*

Devem ser descritos na extensão necessária à condução da análise de perigos, incluindo as características biológicas, químicas e físicas, a composição dos ingredientes compostos, a origem, o método de produção e de embalagem e distribuição, as condições de armazenagem e prazo de validade, a preparação e manuseamento antes da utilização ou do processamento e os critérios de aceitação relacionados com a segurança dos géneros alimentícios ou especificações dos materiais e dos ingredientes comprados.

4.5.3.3.2 *Características dos produtos acabados*

Devem ser especificadas em documentos, incluindo o nome do produto ou identificação similar, a composição, as características biológicas, químicas e físicas relevantes para a segurança alimentar, o prazo de validade previsto e condições de armazenagem, a embalagem, a rotulagem ou instruções para manuseamento, preparação e utilização e os métodos de distribuição.

4.5.3.3 Utilização prevista

Qualquer utilização do produto prevista deve ser considerada e documentada, na extensão necessária à condução da análise de perigos. Devem ser identificados os grupos de utilizadores e de consumidores de cada produto, e também os grupos de consumidores especialmente vulneráveis a perigos específicos.

4.5.3.4 Fluxogramas, etapas do processo e medidas de controlo

4.5.3.4.1 *Fluxogramas*

Devem ser elaborados para as categorias de produtos ou processos abrangidas pelo SGSA. Devem fornecer uma base para avaliar a possibilidade de ocorrência, de aumento ou introdução de perigos, sendo claros, exactos, suficientemente detalhados e incluindo sequência e interacção de todas as etapas da operação, qualquer processo externo ou trabalho subcontratado, a entrada das matérias-primas, ingredientes e produtos intermédios no fluxo, a realização de reprocessamento e recirculação, e a liberação ou remoção dos produtos acabados, produtos intermédios, subprodutos e resíduos.

4.5.4.3.2 *Descrição das etapas do processo e das medidas de controlo*

As medidas de controlo existentes, os parâmetros do processo e os procedimentos que podem influenciar a segurança alimentar devem ser descritos na extensão necessária à análise de perigos. Devem também ser descritos os requisitos externos que possam ter impacto na escolha e no rigor das medidas de controlo.

4.5.4 Análise de perigos ^{30, L29}

4.5.4.1 Generalidades

A equipa da segurança alimentar deve proceder à análise de perigos, determinando quais os que necessitam de ser controlados, e qual o grau de controlo requerido para garantir a segurança alimentar e a combinação necessária de medidas de controlo.

4.5.4.2 Identificação de perigos e determinação de níveis de aceitação

Todos os perigos devem ser identificados e registados, e indicadas as etapas em que podem ser introduzidos. Devem ser tidas em consideração as etapas anteriores e posteriores à operação especificada, o equipamento do processo, infra-estruturas, serviços e zonas circundantes e as ligações a montante e a jusante na cadeia alimentar. Para cada perigo deve ser determinado o nível de aceitação no produto acabado, que deve considerar os requisitos estatutários e regulamentares, os requisitos do cliente, a utilização prevista pelo cliente e outros dados relevantes.

4.5.4.3 Avaliação do perigo

Deve ser determinado se a eliminação ou redução para níveis de aceitação de um perigo é essencial para a produção de géneros alimentícios seguros e qual o controlo necessário para permitir atingir os níveis de aceitação definidos.

4.5.4.4 Seleção e avaliação das medidas de controlo

Deve ser seleccionada uma combinação apropriada das medidas de controlo, capaz de prevenir, eliminar ou reduzir os perigos. Cada uma das medidas de controlo deve ser revista em relação à sua eficácia face aos perigos identificados.

4.5.5 Estabelecimento de PPRO's ^{30, L29}

Os PPRO's devem ser documentados, incluindo para cada programa a seguinte informação:

- Perigos para a segurança alimentar a serem controlados pelo programa;
- Medidas de controlo;
- Procedimentos de monitorização que demonstram que os PPRO's estão implementados;
- Correções e acções correctivas a empreenderem se a monitorização mostrar que os PPRO's não estão sob controlo;
- Responsabilidades e autoridades;
- Registos da monitorização.

4.5.6 Estabelecimento do plano HACCP ^{30, L29}

4.5.6.1 Plano HACCP

Deve ser documentado, incluindo para cada PCC identificado os perigos para a segurança alimentar a serem controlados no PCC, as respectivas medidas de controlo, os limites críticos, os procedimentos de monitorização, as correções e acções correctivas a empreender, caso se verifiquem desvios aos limites críticos, as responsabilidades e autoridades e ainda os registos da monitorização.

4.5.6.2 Identificação dos PCC's

Para cada perigo a ser controlado pelo HACCP devem ser identificados os PCC's para as medidas de controlo estabelecidas.

4.5.6.3 Determinação de limites críticos para os PCC's

Os limites críticos devem assegurar que o nível de aceitação do perigo no produto acabado não é ultrapassado. Os limites críticos devem ser mensuráveis e o fundamento para a sua escolha deve ser documentado.

4.5.6.4 Sistema de monitorização dos PCC's

Deve ser estabelecido por cada PCC, para demonstrar que está sob controlo e referindo todas as medições ou observações programadas, relativas aos limites críticos. O sistema de monitorização deve consistir em procedimentos, instruções e registos que abrangem:

- Medições ou observações que fornecem resultados em tempo adequado;
- Dispositivos de monitorização utilizados;
- Métodos de calibração aplicáveis;
- Frequência de monitorização;
- Responsabilidades e autoridades ligadas à monitorização e à avaliação dos seus resultados;
- Requisitos e métodos de registo.

Os métodos e a frequência de monitorização devem permitir determinar a existência de desvios aos limites críticos, a tempo de possibilitar que o produto seja isolado antes de ser utilizado ou consumido.

4.5.6.5 Acções a empreender quando existem desvios aos limites críticos

Devem ser especificadas no plano HACCP. Devem garantir que a causa de NC é identificada, que os parâmetros controlados no PCC estão novamente sob controlo e que o seu reaparecimento é prevenido. Devem ser estabelecidos e mantidos procedimentos documentados para o tratamento apropriado de produtos potencialmente não seguros, com o fim de assegurar que não são liberados até terem sido avaliados.

4.5.7 Actualização da informação preliminar e dos documentos que especificam os PPR's e o plano HACCP^{30, L29}

Após o estabelecimento dos PPRO's ou do plano HACCP, a organização deve actualizar as características do produto, a utilização prevista, os fluxogramas, as etapas do processo e as medidas de controlo.

4.5.8 Planeamento da verificação^{30, L29}

Deve definir o propósito, os métodos, a frequência e as responsabilidades para as actividades de verificação. Estas devem confirmar que os PPR's estão implementados, que as entradas para a análise de perigos são continuamente actualizadas, que os PPRO's e os elementos contidos no plano HACCP são implementados e eficazes, que os níveis de perigo estão dentro dos níveis de aceitação determinados e que outros procedimentos requeridos pela organização são implementados e eficazes.

4.5.9 Sistema de rastreabilidade ^{30, L29}

Deve permitir a identificação dos lotes de produto e a sua relação com os lotes de matérias-primas e os registos de processamento e entrega, e identificar os materiais recebidos dos fornecedores directos, assim como a rota inicial de distribuição do produto acabado.

Os registos de rastreabilidade devem ser mantidos durante um período definido, viabilizando a avaliação do sistema e permitindo o tratamento de produtos potencialmente não seguros na eventualidade de uma retirada.

4.5.10 Controlo da NC ^{30, L29}

4.5.10.1 Correcções

A organização deve garantir que quando existem desvios aos limites críticos para os PCC's ou há perda de controlo dos PPRO's, os produtos afectados são identificados e controlados. Deve ser estabelecido e mantido um procedimento documentado, que defina a identificação e avaliação dos produtos acabados afectados, para determinar o tratamento adequado e uma revisão das correcções levadas a cabo.

4.5.10.2 Acções correctivas

Os dados derivados da monitorização dos PPRO's e dos PCC's devem ser avaliados por pessoas designadas e com conhecimento suficiente e autoridade para iniciar as acções correctivas. As acções correctivas devem ser iniciadas quando existem desvios aos limites críticos ou uma falta de conformidade com os PPRO's.

Estas acções incluem:

- Revisão das NC's, incluindo reclamações;
- Revisão das tendências dos resultados da monitorização susceptíveis de indicar uma evolução no sentido da perda de controlo;
- Determinação das causas das NC's;
- Avaliação da necessidade de acções que garantam a não repetição das NC's;
- Determinação e implementação das acções necessárias;
- Registo dos resultados das acções correctivas empreendidas;
- Revisão das acções correctivas empreendidas, com o fim de garantir que são eficazes.

4.5.10.3 Tratamento dos produtos potencialmente não seguros

4.5.10.3.1 *Generalidades*

A organização deve tratar os produtos não conformes empreendendo acções para evitar a sua introdução na cadeia alimentar. Todos os lotes de produto que possam ter sido afectados por uma situação de NC devem ser retidos sob, o controlo da organização, até que tenham sido avaliados. Se os produtos que já deixaram de estar sob o controlo da organização são

posteriormente determinados como não seguros, a organização deve notificar as partes interessadas relevantes e dar início a uma retirada do mercado.

4.5.10.3.2 *Disposições relativas dos produtos não conformes*

Se no seguimento da avaliação o lote do produto não é aceitável para liberação, deve ser submetido a um novo processamento dentro ou fora da organização, com o fim de assegurar que o perigo é eliminado ou reduzido para níveis de aceitação ou que é destruído ou disponibilizado como resíduo.

4.5.10.4 Retiradas

Para permitir e facilitar uma retirada completa e atempada dos lotes de produtos acabados identificados como não seguros, a gestão de topo deve nomear o pessoal investido de autoridade para dar início à retirada e o pessoal responsável para executar a retirada. Deve estabelecer um procedimento documentado para a notificação das partes interessadas relevantes, para o tratamento dos produtos retirados bem como dos lotes dos produtos afectados ainda em stock e para a sequência de acções a empreender.

4.6 Validação, verificação e melhoria do SGSA ^{30, L29}

4.6.1 Generalidades

A equipa da segurança alimentar deve planear e implementar os processos necessários para validar as medidas de controlo e as combinações de medidas de controlo, e para verificar e melhorar o SGSA.

4.6.2 Validação das combinações das medidas de controlo ^{30, L29}

Antes da implementação de medidas de controlo a incluir nos PPRO's e no plano HACCP, e após qualquer alteração desta combinação, a organização deve validar que as medidas seleccionadas permitem alcançar o controlo previsto dos perigos para os quais foram indicadas e que são eficazes e capazes de garantir o controlo dos perigos identificados, com o fim de obter produtos acabados que vão ao encontro dos níveis de aceitação definidos. As modificações podem incluir mudanças nas medidas de controlo ou nas matérias-primas, nas tecnologias de fabrico e nas características, métodos de distribuição e utilização prevista do produto acabado.

4.6.3 Controlo da monitorização e medição ^{30, L29}

A organização deve fornecer a evidência de que os métodos e equipamentos de monitorização e de medição especificados são adequados para assegurar o desempenho dos procedimentos de monitorização e medição. Deve avaliar a validade dos resultados de medições anteriores

quando o equipamento é encontrado não conforme com os requisitos e empreender acções apropriadas relativamente ao equipamento e a qualquer produto afectado se o equipamento de medição está não conforme.

4.6.4 Verificação do SGSA ^{30, L29}

4.6.4.1 Auditoria interna

A organização deve conduzir auditorias internas em intervalos planeados para determinar se o SGSA está conforme com as disposições planeadas, com os requisitos da ISO 22000 e se está implementado e actualizado com eficácia. Os auditores não devem auditar o seu próprio trabalho.

4.6.4.2 Avaliação dos resultados individuais da verificação

A equipa da segurança alimentar deve avaliar sistematicamente os resultados individuais da verificação planificada. Se esta não demonstrar conformidade com as disposições planeadas, a organização deve empreender acções para atingir a conformidade requerida. Tal acção deve incluir a revisão dos procedimentos existentes e dos canais de comunicação, as conclusões da análise de perigos, dos PPRO's estabelecidos e do plano HACCP, os PPR's e a eficácia da gestão de recursos humanos e das actividades de formação.

4.6.4.3 Análise dos resultados das actividades da verificação

A equipa da segurança alimentar deve analisar os resultados das actividades da verificação, incluindo os resultados das auditorias internas e externas. A análise tem de:

- Confirmar que o desempenho global do sistema cumpre as disposições planeadas e os requisitos do SGSA;
- Identificar a necessidade de actualizar ou melhorar o SGSA;
- Identificar tendências que indicam um aumento da incidência de produtos potencialmente não seguros;
- Estabelecer a informação para o planeamento do programa de auditoria interna acerca do estatuto e da importância das áreas a serem auditadas;
- Fornecer prova de que qualquer acção correctiva empreendida é eficaz.

4.6.5 Melhoria ^{30, L29}

4.6.5.1 Melhoria contínua

A gestão de topo deve garantir que a organização melhore continuamente a eficácia do SGSA através da utilização da comunicação, revisão pela gestão, auditoria interna, avaliação dos resultados individuais de verificação, análise dos resultados das actividades de verificação,

validação das combinações de medidas de controlo, acções correctivas e actualização do SGSA.

4.6.5.2 Actualização do SGSA

Deve ser avaliado pela equipa da segurança alimentar em intervalos planeados. A equipa deve ponderar a necessidade de revisão da análise de perigos, dos PPRO's estabelecidos e do plano HACCP.

As actividades de avaliação e de actualização devem ser baseados na entrada da comunicação externa e interna, na entrada de outra informação acerca da conveniência, adequação e eficácia do SGSA e na saída da análise dos resultados das actividades de verificação e revisão pela gestão.

4.7 Integração com outros SG's e vantagens²⁹

É possível integrar o SGSA com outros sistemas, nomeadamente com o SGQ (ISO 9001:2008). A implementação de um SGSA apresenta diversas vantagens:

- Potencia o cumprimento da legislação;
- Permite uma maior identificação dos potenciais riscos que podem ocorrer nas diversas fases de preparação e de confecção dos alimentos, permitindo a definição de formas de prevenção e de controlo desses riscos;
- Evita o aparecimento de problemas de saúde pública tais como intoxicações alimentares, onde os custos directos (indenizações, despesas de hospital) e indirectos (perda de credibilidade) podem ser elevados;
- Permite maior identificação e distribuição de responsabilidades internas, permitindo assim a cada colaborador tornar-se mais consciente da sua importância e função na organização;
- Permite a realização de acções de formação mais vocacionadas para a área da higiene e segurança alimentar;
- Define um sistema de avaliação de fornecedores eficaz, evitando a introdução de produtos não apropriados no ciclo produtivo;
- Permite identificar algumas fragilidades da empresa, podendo prevenir ocorrências de problemas;
- Permite aumentar a satisfação dos clientes.

Quadro 4.1 – Correspondência entre as cláusulas da ISO 22000:2005 e as cláusulas da ISO 9001:2008

ISO 22000:2005		ISO 9001:2008	
Introdução		Introdução	
		0.1	Generalidades
		0.2	Abordagem por processos
		0.3	Relacionamento com a ISO 9004
		0.4	Compatibilidade com outros SG's
Objectivos e campo de aplicação	1	1	Campo de aplicação
		1.1	Generalidades
		1.2	Aplicação
Referência normativa	2	2	Referência normativa
Termos e definições	3	3	Termos e definições
SGSA	4	4	SGSA
Requisitos gerais	4.1	4.1	Requisitos gerais
Requisitos da documentação	4.2	4.2	Requisitos da documentação
Generalidades	4.2.1	4.2.1	Generalidades
Controlo dos documentos	4.2.2	4.2.3	Controlo dos documentos
Controlo dos registos	4.2.3	4.2.4	Controlo dos registos
Responsabilidade da gestão	5	5	Responsabilidade da gestão
Comprometimento da gestão	5.1	5.1	Comprometimento da gestão
Política da segurança alimentar	5.2	5.3	Política da qualidade
Planeamento do SGSA	5.3	5.4.2	Planeamento do SGSA
Responsabilidade e autoridade	5.4	5.5.1	Responsabilidade e autoridade
Responsável da equipa da segurança alimentar	5.5	5.5.2	Representante da gestão
Comunicação	5.6	5.5	Responsabilidade, autoridade e comunicação
Comunicação externa	5.6.1	7.2.1	Determinação dos requisitos relacionados com o produto
Comunicação interna	5.6.2	7.2.3	Comunicação com o cliente
		5.5.3	Comunicação interna
		7.3.7	Controlo de alterações na concepção e no desenvolvimento
Preparação e resposta à emergência	5.7	5.2	Focalização no cliente
		8.5.3	Acções preventivas
Revisão pela gestão	5.8	5.6	Revisão pela gestão
Generalidades	5.8.1	5.6.1	Generalidades

Entrada para a revisão	5.8.2	5.6.2	Entrada para a revisão
Saída da revisão	5.8.3	5.6.3	Saída da revisão
Gestão de recursos	6	6	Gestão de recursos
Provisão de recursos	6.1	6.1	Provisão de recursos
Recursos humanos	6.2	6.2	Recursos humanos
Generalidades	6.2.1	6.2.1	Generalidades
Competência, consciencialização e formação	6.2.2	6.2.2	Competência, consciencialização e formação
Infra-estrutura	6.3	6.3	Infra-estrutura
Ambiente de trabalho	6.4	6.4	Ambiente de trabalho
Planeamento e realização de produtos seguros	7	7	Realização do produto
Generalidades	7.1	7.1	Planeamento da realização do produto
PPR's	7.2	6.3	Infra-estrutura
	7.2.1	6.4	Ambiente de trabalho
	7.2.2	7.5.1	Controlo da produção e do fornecimento do serviço
	7.2.3	8.5.3	Acções preventivas
		7.5.5	Preservação do produto
Etapas preliminares à análise de perigos	7.3	7.3	Concepção e desenvolvimento
Generalidades	7.3.1		
Equipa da segurança alimentar	7.3.2		
Características do produto	7.3.3	7.4.2	Informação de compra
Utilização prevista	7.3.4	7.2.1	Determinação dos requisitos relacionados com o produto
Fluxogramas, etapas do processo e medidas de controlo	7.3.5	7.2.1	Determinação dos requisitos relacionados com o produto
Análise de perigos	7.4	7.3.1	Planeamento da concepção e do desenvolvimento
Generalidades	7.4.1		
Identificação de perigos e determinação de níveis de aceitação	7.4.2		
Avaliação do perigo	7.4.3		
Seleccção e avaliação das medidas de controlo	7.4.4		
Estabelecimento de PPRO's	7.5	7.3.2	Entradas para concepção e desenvolvimento

Estabelecimento do plano HACCP	7.6	7.3.3	Saídas da concepção e do desenvolvimento
Plano HACCP	7.6.1	7.5.1	Controlo da produção e do fornecimento do
Identificação dos PCC's	7.6.2		serviço
Determinação de limites críticos para os PCC's	7.6.3		
Sistema de monitorização dos PCC's	7.6.4	8.2.3	Monitorização e medição dos processos
Ações a empreenderem quando existirem desvios aos limites críticos	7.6.5	8.3	Controlo do produto não conforme
Actualização da informação preliminar e dos documentos que especificam os PPR's e o plano HACCP	7.7	4.2.3	Controlo dos documentos
Planeamento da verificação	7.8	7.3.5	Verificação da concepção e do Desenvolvimento
Sistema de rastreabilidade	7.9	7.5.3	Identificação e rastreabilidade
Controlo da NC	7.10	8.3	Controlo do produto não conforme
Correcções	7.10.1	8.3	Controlo do produto não conforme
Ações correctivas	7.10.2	8.5.2	Ações correctivas
Tratamento dos produtos potencialmente não seguros	7.10.3	8.3	Controlo do produto não conforme
Retiradas	7.10.4	8.3	Controlo do produto não conforme
Validação, verificação e melhoria do SGSA	8	8	Medição, análise e melhoria
Generalidades	8.1	8.1	Generalidades
Validação das combinações das medidas de controlo	8.2	8.4	Análise de dados
		7.3.6	Validação da concepção e do desenvolvimento
		7.5.2	Validação dos processos de produção e de fornecimento do serviço
Controlo da monitorização e medição	8.3	7.6	Controlo dos dispositivos de monitorização e de medição
Verificação do SGSA	8.4	8.2	Monitorização e medição
Auditoria interna	8.4.1	8.2.2	Auditoria interna
Avaliação dos resultados individuais da verificação	8.4.2	7.3.4	Revisão da concepção e do desenvolvimento
Análise dos resultados das actividades da verificação	8.4.3	8.2.3	Monitorização e medição dos processos
		8.4	Análises de dados
Melhoria	8.5	8.5	Melhoria
Melhoria contínua	8.5.1	8.5.1	Melhoria contínua
Actualização do SGSA	8.5.2	7.3.4	Revisão da concepção e do desenvolvimento

(NP EN ISO 22000:2005)

Quadro 4.2 – Correspondência entre as cláusulas da ISO 9001:2008 e as cláusulas da ISO 22000:2005

ISO 9001:2008		ISO 22000:2005	
Introdução		Introdução	
Generalidades	0.1		
Abordagem por processos	0.2		
Relacionamento com a ISO 9004	0.3		
Compatibilidade com outros SG's	0.4		
Campo de aplicação		1	Campo de aplicação
Generalidades	1.1		
Aplicação	1.2		
Referência normativa		2	Referência normativa
Termos e definições		3	Termos e definições
SGQ		4	SGSA
Requisitos gerais	4.1	4.1	Requisitos gerais
Requisitos da documentação	4.2	4.2	Requisitos da documentação
Generalidades	4.2.1	4.2.1	Generalidades
Manual da qualidade	4.2.2		
Controlo dos documentos	4.2.3	4.2.2	Controlo dos documentos
		7.7	Actualização da informação preliminar e dos documentos que especificam os PPR's e o plano HACCP
Controlo dos registos	4.2.4	4.2.3	Controlo dos registos
Responsabilidade da gestão		5	Responsabilidade da gestão
Comprometimento da gestão	5.1	5.1	Comprometimento da gestão
Focalização no cliente	5.2	5.7	Preparação e resposta à emergência
Política da qualidade	5.3	5.2	Política da segurança alimentar
Planeamento	5.4		
Objectivos da qualidade	5.4.1		
Planeamento do SGQ	5.4.2	5.3	Planeamento do SGSA
		8.5.2	Actualização do SGSA
Responsabilidade, autoridade e comunicação	5.5	5.6	Comunicação
Responsabilidade e autoridade	5.5.1	5.4	Responsabilidade e autoridade
Representante da gestão	5.5.2	5.5	Responsável da equipa da segurança alimentar
Comunicação interna	5.5.3	5.6.2	Comunicação interna
Revisão pela gestão	5.6	5.8	Revisão pela gestão
Generalidades	5.6.1	5.8.1	Generalidades
Entrada para a revisão	5.6.2	5.8.2	Entrada para a revisão
Saída da revisão	5.6.3	5.8.3	Saída da revisão

Gestão de recursos	6	6	Gestão de recursos
Provisão de recursos	6.1	6.1	Provisão de recursos
Recursos humanos	6.2	6.2	Recursos humanos
Generalidades	6.2.1	6.2.1	Generalidades
Competência, consciencialização e formação	6.2.2	6.2.2	Competência, consciencialização e formação
Infra-estrutura	6.3	6.3	Infra-estrutura
		7.2	PPR's
Ambiente de trabalho	6.4	6.4	Ambiente de trabalho
		7.2	PPR's
Realização do produto	7	7	Planeamento e realização de produtos Seguros
Planeamento da realização do produto	7.1	7.1	Generalidades
Processos relacionados com o cliente	7.2		
Determinação dos requisitos relacionados com o produto	7.2.1	7.3.4	Utilização prevista
		7.3.5	Fluxogramas, etapas do processo e medidas de controlo
		5.6.1	Comunicação externa
Revisão dos requisitos relacionados com o produto	7.2.2		
Comunicação do cliente	7.2.3	5.6.1	Comunicação externa
Concepção e desenvolvimento	7.3	7.3	Etapas preliminares à análise de perigos
Planeamento da concepção e do desenvolvimento	7.3.1	7.4	Análise de perigos
Entradas para a concepção e desenvolvimento	7.3.2	7.5	Estabelecimento de PPRO's
Saídas da concepção e do desenvolvimento	7.3.3	7.6	Estabelecimento do plano HACCP
Revisão da concepção e do desenvolvimento	7.3.4	8.4.2	Avaliação dos resultados individuais da verificação
		8.5.2	Actualização do SGSA
Verificação da concepção e do desenvolvimento	7.3.5	7.8	Planeamento da verificação
Validação da concepção e do desenvolvimento	7.3.6	8.2	Validação das combinações das medidas de controlo
Controlo de alterações na concepção e no desenvolvimento	7.3.7	5.6.2	Comunicação interna
Compras	7.4		
Processo de compra	7.4.1		
Informação de compra	7.4.2	7.3.3	Características do produto
Verificação do produto comprado	7.4.3		

Produção e fornecimento do serviço	7.5		
Controlo da produção e do fornecimento do serviço	7.5.1	7.2	PPR's
		7.6.1	Plano HACCP
Validação dos processos de produção e de fornecimento do serviço	7.5.2	8.2	Validação das combinações das medidas de controlo
Identificação e rastreabilidade	7.5.3	7.9	Sistema de rastreabilidade
Propriedades do cliente	7.5.4		
Preservação do produto	7.5.5	7.2	PPR's
Controlo dos dispositivos de monitorização e de medição	7.6	8.3	Controlo da monitorização e medição
Medição, análise e melhoria	8	8	Validação, verificação e melhoria do SGSA
Generalidades	8.1	8.1	Generalidades
Monitorização e medição	8.2	8.4	Verificação do SGSA
Satisfação do cliente	8.2.1		
Auditoria interna	8.2.2	8.4.1	Auditoria interna
Monitorização e medição dos processos	8.2.3	7.6.4	Sistema de monitorização dos PCC's
		8.4.2	Avaliação dos resultados individuais da Verificação
Monitorização e medição do produto	8.2.4		
Controlo do produto não conforme	8.3	7.6.5	Acções a empreenderem quando existirem desvios aos limites críticos
		7.10	Controlo da NC
Análise de dados	8.4	8.2	Validação das combinações das medidas de controlo
		8.4.3	Análise dos resultados das actividades da verificação
Melhoria	8.5	8.5	Melhoria
Melhoria contínua	8.5.1	8.5	Melhoria contínua
Acções correctivas	8.5.2	7.10.2	Acções correctivas
Acções preventivas	8.5.3	5.7	Preparação e resposta à emergência
		7.2	PPR's

(NP EN ISO 22000:2005)

Quadro 4.3 – Correspondência entre os princípios e etapas do HACCP e as cláusulas da ISO 22000:2005

Princípios HACCP	Etapas de aplicação HACCP			ISO 22000:2005
Princípio 1 Conduzir uma análise de perigos	Designar a equipa HACCP	Etapa 1	7.3.2	Equipa da segurança Alimentar
	Descrever o produto	Etapa 2	7.3.3	Características do produto
			7.3.5.2	Descrição das etapas do processo e das medidas de controlo
	Identificar a utilização prevista	Etapa 3	7.3.4	Utilização prevista
	Elaborar o fluxograma	Etapa 4	7.3.5.1	Fluxogramas
	Confirmar o fluxograma no local	Etapa 5		
	Listar todos os perigos potenciais	Etapa 6	7.4	Análise de perigos
	Conduzir uma análise de perigos		7.4.2	Identificação de perigos e determinação de níveis de aceitação
	Considerar as medidas de controlo		7.4.3	Avaliação do perigo
			7.4.4	Seleção e avaliação das medidas de controlo
Princípio 2 Determinar os PCC's	Determinar os PCC's	Etapa 7	7.6.2	Identificação dos PCC's
Princípio 3 Estabelecer os limites críticos	Estabelecer os limites críticos para cada PCC	Etapa 8	7.6.3	Determinação de limites críticos para os PCC's
Princípio 4 Estabelecer um sistema para monitorizar o controlo dos PCC's	Estabelecer um sistema de monitorização para cada PCC	Etapa 9	7.6.4	Sistema de monitorização dos PCC's
Princípio 5 Estabelecer a acção correctiva a empreender quando a monitorização indica que um determinado PCC não está sob controlo	Estabelecer as acções correctivas	Etapa 10	7.6.5	Acções a empreenderem quando existirem desvios aos limites críticos

Princípio 6	Estabelecer os procedimentos de verificação	Etapa 11	7.8	Planeamento da Verificação
Estabelecer procedimentos de verificação para confirmar se o sistema HACCP está a funcionar eficazmente				
Princípio 7	Estabelecer a documentação e conservar os registos	Etapa 12	4.2	Requisitos da documentação
Estabelecer documentação acerca de todos os procedimentos e registos apropriados a estes princípios e sua aplicação			7.7	Actualização da informação preliminar e dos documentos que especificam os PPR's e o plano HACCP
				(NP EN ISO 22000:2005)

5. BRC referencial global para a segurança alimentar

Desenvolvido pelo BRC, uma organização comercial do UK que representa os interesses de seus revendedores, o referencial BRC entrou em vigor em 1998, sendo obrigatório para todos os fornecedores de retalhistas do UK.⁶ Este referencial encontra-se dividido em quatro temas: produtos alimentares, embalagens, armazenagem e distribuição e produtos para consumo.⁸

A norma foi adoptada por fabricantes de alimentos em todo o mundo, sendo particularmente aplicável para companhias fornecedoras de produtos alimentícios e para revendedores no UK, independentemente do produto ou país de origem. Na maioria dos casos, a certificação nesta norma é condição prévia para fornecedores de revendedores do UK.⁷

5.1 *British Retail Consortium*⁸

A associação britânica de retalhistas desenvolveu um conjunto de normas globais que definem as exigências para um vasto leque de actividades desenvolvidas na produção, embalagem, armazenagem e distribuição de alimentos e que visam promover a segurança dos consumidores.

É obrigatório para todos os fornecedores dos retalhistas do UK e, deste modo, também para os que pretendam fornecer produtos a grupos que utilizem este referencial de qualidade e segurança (e que deverão cumprir com os seus requisitos, demonstrando-o através da certificação por uma entidade independente e reconhecida).

A certificação de acordo com o BRC é um processo baseado em auditorias direccionadas aos fornecedores de alimentos dos grandes retalhistas do UK. A adopção deste referencial alargou-se nos diversos continentes, possibilitando uma diminuição do número de auditorias de cliente e uniformizando os critérios de avaliação dos requisitos.

5.1.1 *Requisitos complementares ao BRC Global Standard Food*⁸

Aliados ao BRC, a empresa deverá possuir um SGQ e um plano de HACCP apropriado, apoiados por um conjunto de códigos de boas práticas: boas práticas de produção, boas práticas laboratoriais e boas práticas de higiene. Deverá possuir também um sistema de controlo de produto, processo e do pessoal abrangido.

5.1.2 Benefícios da utilização do BRC *Global Standard Food*⁸

A adopção deste referencial da qualidade traz às empresas alguns benefícios, destacando-se:

- um padrão único que permite uma auditoria credenciada por OC's;
- a redução significativa do número de auditorias de clientes e custos associados;
- uma abrangência no seu âmbito, abraçando as áreas da qualidade, higiene e segurança dos produtos;
- evidenciar ao cliente que os seus fornecedores estão a seguir um SGQ;
- a vigilância permanente e acompanhamento das acções correctivas, garantindo assim uma auto melhoria do sistema da qualidade e da segurança alimentar;
- a demonstração do comprometimento com a produção de alimentos seguros;⁷
- o aumento da confiança dos clientes na segurança e qualidade dos produtos adquiridos;⁷
- permitir aos fabricantes de alimentos a utilização de uma norma que assegure que os seus fornecedores observam boas práticas de higiene;⁷
- o apoio da melhoria contínua através de acompanhamento contínuo e consequentes acções correctivas.⁷

5.2 BRC *Global Standards*⁸

O padrão global para o armazenamento e distribuição é uma norma de auditoria que estabelece os requisitos para o armazenamento, distribuição e comércio por grosso e serviços contratados para o embalamento e empacotamento de produtos alimentícios, materiais de embalagem e bens de consumo. Existem módulos específicos para cada actividade realizada e com a norma específica, os requisitos para o armazenamento, distribuição, comércio por grosso e serviços contratados.

Empresas que ofereçam actividades de refrigeração, congelamento e descongelamento não são abrangidas por esta norma, pois essas operações são consideradas actividades de processamento e são abrangidas pela norma global para a segurança alimentar. A aplicação da norma começa quando o alimento entra nas instalações de armazenamento de terceiros, em veículos de terceiros ou nas instalações de propriedade do fabricante não abrangidos pelo âmbito de aplicação das normas globais para a segurança alimentar, embalagens ou produtos de consumo.

5.2.1 Norma BRC global dos materiais de embalagem⁸

Estabelece os requisitos para a fabricação de materiais de embalagem utilizados para alimentos e produtos de consumo.

5.2.2 Norma BRC global para *Consumer Products*

O BRC desenvolveu também o *Global Standard* para produtos de consumo, que não é aplicável aos alimentos, e exclui especificamente alimentos e produtos associados, tais como vitaminas, minerais e suplementos de ervas que se inserem no âmbito do BRC global standard para a segurança alimentar.⁸ Destinam-se a produtos de consumo, nomeadamente brinquedos, produtos têxteis e componentes eléctricos.¹⁰

5.2.3 Norma BRC global para *Packaging*⁸

Esta norma aplica-se a produtores de embalagens, destinadas ao contacto directo com produtos alimentares, obrigando à definição de sistemas de controlo apropriados para garantir a segurança dos alimentos.

5.2.4 Norma BRC global para *Storage and Distribution*⁸

A norma BRC para armazenagem e distribuição, define um conjunto de boas práticas que garantem a segurança do produto, onde a gestão operacional é desenvolvida, implementada e mantida, por qualquer organização envolvida no armazenamento e/ou distribuição de mercadorias. Este referencial é também relevante para organizações que armazenam e/ou distribuem alimentos, produtos de consumo e materiais de embalagem.

5.3 Processo de certificação¹³

O padrão global para a segurança alimentar é um processo de certificação de produtos. Neste processo, as empresas de produção de alimentos ou embalagens, são certificadas após a conclusão de uma auditoria com recomendação favorável por parte de um auditor contratado por uma entidade independente, i.e. o OC. O OC por sua vez deve ter sido avaliado e julgado como competente por um organismo nacional de acreditação, devidamente aprovado pelo BRC.

O BRC estabeleceu requisitos detalhados aos quais o OC deve obedecer a fim de obter a respectiva acreditação.

5.3.1 Escolha e cumprimento da norma ¹³

A entidade que pretende implementar os requisitos do BRC deve identificar qual a norma aplicável, adquiri-la, analisá-la e implementar metodologia para cumprir com os devidos requisitos.

Seguidamente deve contratar os serviços de uma entidade certificadora.

5.3.2 Equipa auditora ¹³

Após a formalização da contratação, a equipa auditora especializada é o ponto de contacto para a continuidade do processo. Serão agendadas as fases de pré-auditoria (que é facultativa) e de auditoria.

5.3.3 Pré-auditoria ¹³

Pode ser realizada para avaliar o grau de preparação para a certificação da empresa e do seu SG. A pré-auditoria é realizada nas instalações da empresa e permite a identificação de eventuais omissões ou debilidades do sistema em comparação com os requisitos da norma de referência, possibilitando ainda concentrar esforços e investimentos para pontos relevantes de correcção, antes de seguir para a auditoria de certificação.

5.3.4 Certificação e sua continuidade ¹³

A auditoria de certificação propriamente dita pretende confirmar o estado de implementação dos requisitos e a capacidade de cumprimento dos mesmos.

Após planeamento da auditoria de certificação e subsequente realização satisfatória, o relatório da auditoria é revisto de forma independente antes da emissão do certificado. O certificado explicitará claramente o âmbito do SG e outros detalhes da certificação. Em geral, o certificado é válido por um ano e um auditor seleccionado pelo OC irá visitar a empresa regularmente, para assegurar que o SG permanece em conformidade com os requisitos da norma de referência e que demonstra melhoria continua.

5.4 Tempos a considerar em todas as auditorias ¹³

Relatórios da norma de alimentos, embalagens e produtos de consumo – mínimo 1 HD para auditorias iniciais. Para as restantes pode-se reduzir para 0.75 HD.

Relatórios da norma de armazenamento e distribuição e produtos de consumo, o tempo para relatório é de 0.5 HD.

Quadro 5.1 – Orientações mínimas utilizadas no cálculo da duração da auditoria BRC e planeamento de avaliação com uma única norma BRC

Nº empregados	Auditoria inicial		Auditoria manutenção	
Norma BRC	Alimentos / Embalagens / Consumer Products ***	Storage & Distribution**	Alimentos / Embalagens / Consumer Products ***	Storage & Distribution**
≤ 100	1.5 HD	1.0 HD	1.5 HD	1.0 HD
100 < x < 300	2.0 HD	1.5 HD	2.0 HD	1.5 HD
300 < x < 500	2.5 HD	2.0 HD	2.5 HD	2.0 HD
200* adicionais	+ 0.5 HD	+ 0.5 HD	+ 0.5 HD	+ 0.5 HD

(BMS 2010, BVC)

* Para cada 200 empregados adicionais, são adicionados 0.5 HD;

** Para a norma de armazenamento e distribuição, o valor de HD atribuído é válido apenas para o módulo de distribuição *stand-alone*;

Para o módulo de armazenamento *stand-alone* normalmente adiciona-se 0.5 HD;

Para o módulo de armazenamento mais o módulo de comércio por grosso normalmente adiciona-se 0.5 HD;

Para o módulo de armazenamento mais o módulo de serviços contratados normalmente adiciona-se 0.5 HD;

Para o módulo de armazenamento mais o módulo de distribuição normalmente adiciona-se 1.0 HD;

Para todos os quatro módulos incluídos normalmente adiciona-se 1.0 HD;

*** Para os produtos de consumo corrente, o valor de HD atribuído pode ser reduzido até do 30%.

5.4.1 Orientações mínimas para uma auditoria BRC combinada com uma auditoria IFS

13

A repartição local HD normalmente deve ser calculada como:

(HD para BRC ou IFS) x factor entre 1.0-1.33.

O tempo para elaborar o relatório deve ser calculado pela adição do tempo dos relatórios BRC e IFS, tipicamente HD 1.0 + 0.5 HD dando um total de 1.5 HD.

Quadro 5.2 – Orientações mínimas para HD adicionados à cotação normal quando a auditoria BRC é combinada com uma auditoria ISO 9001 ou SGSA

Nº empregados	Auditoria HD adicionado à ISO 9001 ou SGSA		Auditoria HD adicionado às ISO 9001 e SGSA combinadas		Auditoria manutenção HD adicionado ao já calculado
	Alimentos / Embalagens / Consumer Products ***	Storage & Distribution	Alimentos / Embalagens / Consumer Products ***	Storage & Distribution **	Alimentos, Embalagens Storage & Distribution **
≤ 100	1.0	0.75 HD	0.50 HD	0.50 HD	0.50 HD
100 < x < 300	1.5	1.0 HD	1.0 HD	0.75 HD	1.0 HD
300 < x < 500	2.0	1.5 HD	1.50 HD	1.25 HD	1.0 HD
Adicionais 200*	+ 0.5 HD	+ 0.5 HD	+ 0.5 HD	+ 0.5 HD	+ 0.5 HD

(BMS 2010, BVC)

* Para cada 200 funcionários adicionais são adicionados 0.5 HD;

** Para a norma de armazenamento e distribuição, o valor de HD atribuído é válido apenas para o módulo de distribuição *stand-alone*;

*** Para os produtos de consumo corrente o valor de HD atribuído pode ser reduzido até 30%.

5.5 Qualificação de auditor BRC ¹³

5.5.1 Geral

As etapas de aperfeiçoamento e qualificação devem seguir as regras descritas na norma aplicável e / ou no documento suplementar. Há regras específicas para:

- Formação (grau relevante), incluindo requisito EQUIPT para auditores BRC / IOP de alimentos;
- Experiência de trabalho (5 anos para alimentos / 3 anos para embalagem, armazenamento e distribuição e produtos de consumo);
- Qualificações de auditor e curso de formação HACCP (2 dias), com exame respectivo;
- Formação de auditoria.

Para a formação de auditoria são precisos:

- Dois dias sobre como implementar o curso sobre a norma, ministrado por um formador BRC

aprovado;

- Um período de formação inicial em segurança de produtos, HACCP, PPR's e conhecimento de legislação e regulamentos pertinentes;
- Um período de estágio para conhecer SGQ's, técnicas e âmbitos específicos de auditoria e conhecimento de categorias de produtos.
- Um número mínimo de auditorias no local, excluindo os dias necessários para a elaboração do relatório e considerando as auditorias observadas pertinentes à norma:

a) Norma dos alimentos

10 Auditorias ou 15 dias de auditoria no âmbito das normas GFSI, ISO 22000 ou ISO 9001 para alimentos, das quais pelo menos cinco auditorias sobre a norma dos alimentos.

b) Norma da embalagem

Pelo menos três auditorias.

c) Norma de armazenamento e distribuição

Pelo menos três auditorias.

d) Norma de produtos de consumo

Pelo menos três auditorias.

A auditoria final será supervisionada por um auditor qualificado para a norma BRC aplicável e documentada em formato adequado. O auditor BRC formado na norma BRC *Consumer Product* (1 dia de curso é suficiente) pode observar os auditores BRC *Consumer Product* que estão a formar-se.

Todas as etapas de formação específica (incluindo os cursos de formação e auditorias) devem ser documentadas.

5.5.2 Transferência da qualificação de auditor aprovado por outro OC ¹³

Para auditores BRC com uma qualificação BRC atribuída por um outro OC credenciado, as etapas relevantes de formação, realizadas junto dessa entidade, devem ser aceites como válidas e parte integrante da qualificação; devendo contudo ser documentado, no mínimo, um resumo de todas as formações anteriores num SF27, assim como a documentação da primeira etapa de formação: o processo de auto-estudo. Será necessário realizar e documentar num SF27, o estudo de um file BRC completo, para demonstrar o conhecimento da metodologia do BVC.

Por fim, deve ser realizada e documentada em formato adequado a supervisão de pelo menos uma auditoria por um auditor BVC qualificado para a norma em questão. Esta etapa é especificamente exigida pelo BRC e não pode ser omitida antes de fazer auditorias únicas para o BVC.

A estes auditores será atribuído um novo número de auditor, a ser utilizado para trabalhos do BVC, mesmo que já estejam registados com um número no directório BRC.

O pedido de homologação e atribuição do código deverá ser enviado para o CC, utilizando o formulário SF41-BRC, juntamente com a documentação de suporte.

No CV deve ser descrita com precisão a experiência de trabalho, incluindo a duração do emprego, os grupos de produtos que foram escolhidos, as tarefas, o papel na organização, etc.

Elaborar lista de auditorias (ordenada por áreas / categorias) contendo informação sobre o nome da empresa e os grupos de produtos (âmbito), área ou categoria, duração da auditoria e status do auditor na auditoria.

Áreas de auditoria e categorias de produtos podem ser atribuídas com base em:

- Formação relevante e / ou experiência de trabalho dentro da área ou categoria;
- Competente e adequada experiência de auditoria (na ISO 9001 ou normas de GSA ISO 22000 / DS 3027 ou similares) nas empresas relativamente à área ou às subáreas.

5.5.3 Documentação requerida para a qualificação de auditor ¹³

O pedido de homologação e a atribuição de código devem ser enviados para o CC responsável (Dinamarca ou República Checa), utilizando o formulário SF41-BRC, junto com a documentação pertinente.

A documentação da formação deve incluir detalhes especialmente sobre:

- Formação HACCP (com exame)

Título do curso, país, data de início, data do fim, formador (nome) e duração do curso (dias);

- BRC

Designação do curso, país, data de início, data do fim, formador (nome) e tipo de formação;

- Qualificação de AC IRCA

Designação do curso, país, data de início, data do fim e formador (nome).

No CV deve ser descrita com precisão a experiência de trabalho, incluindo a duração do emprego, os grupos de produtos que foram escolhidos, as tarefas, o papel na organização, etc.

Elaborar lista de auditorias (ordenada por áreas / categorias) contendo informação sobre o nome da empresa e grupos de produtos (âmbito), área ou categoria, duração da auditoria e status do auditor na auditoria.

Áreas de auditoria e categorias de produtos podem ser nomeados com base em:

- Formação relevante e / ou experiência de trabalho dentro da área ou categoria;
- Competente e adequada experiência de trabalho (na ISO 9001 ou normas de GSA ISO 22000 ou similares) nas empresas relativamente à área ou às subáreas.
- Para as normas de produtos de consumo os requisitos são descritos nos documentos

suplementares BRC CP001, CP004, CP011, CP014 e CP015.

A documentação apresentada será analisada e aprovada adequadamente pelo CC em causa, que irá depois fornecer a informação a partir da documentação aprovada pelo directório BRC, que validará a documentação de qualificação dos auditores. O CC irá informar o auditor ou o escritório local sobre a homologação BRC e sobre o número de auditor BRC atribuído.

Os relatórios de auditoria não podem ser emitidos pelo directório BRC sem que o auditor seja validado pelo BRC com consequente atribuição de número de auditor, que deve ser incluído no relatório.

5.6 Requisitos chave da BRC ⁸

Alguns requisitos, relacionados com sistemas que devem ser bem estabelecidos, continuamente mantidos e monitorizados, são considerados fundamentais e estão assinalados com “fundamental” no referencial, nomeadamente:

- o compromisso dos gestores e melhoria contínua;
- o plano de segurança alimentar, o HACCP;
- as auditorias internas;
- a acção correctiva e preventiva;
- a rastreabilidade;
- o *lay-out*, fluxograma do produto e segregação;
- a limpeza e higiene;
- os requisitos para a manipulação de materiais específicos de produtos que contenham alergénios e identidade preservada dos mesmos;
- o controlo de operações;
- a formação.

O *Global Standard* para a segurança alimentar estabelece os requisitos para a fabricação de alimentos processados e a preparação de produtos primários fornecidos como produtos de retalho da marca, produtos alimentares de marca e de alimentos ou ingredientes para utilização por empresas de produção de alimentos, restauração e empresas fabricantes de alimentos. A certificação será aplicada a produtos que tenham sido fabricados no local onde a auditoria tenha ocorrido e irá incluir instalações de armazenagem que estão sob o controlo directo da produção da gestão local.

A empresa cuja operação principal é a transformação do produto ou a preparação de produtos primários pode ter produtos não fabricados, ou parcialmente processados no local, incluídos no âmbito da certificação. Os certificados devem identificar claramente que esses produtos estão incluídos.

A norma BRC não é aplicável a:

- actividades relativas à venda por atacado e à importação, distribuição ou armazenamento fora do controlo directo da empresa;
- instalações de armazenamento sob o controlo directo da gestão de produção;
- operações em que ocorre abertamente o processamento do produto, manipulação e embalagem / reembalagem de alimentos;
- *pré-farm-gate* (grosso de produtos agrícolas).

O padrão global de armazenamento e distribuição não compreende animais vivos.

5.6.1 Estrutura do referencial ⁹

Cada secção do referencial inicia-se com um parágrafo destacado que corresponde a uma declaração de intenções que a empresa tem que cumprir para obter a certificação. As secções são:

- 1- sistema HACCP
- 2- SGQ
- 3- controlo das instalações
- 4- controlo do produto
- 5- controlo do processo
- 6- pessoal

Para cada secção são listados requisitos ou cláusulas específicas relacionadas com a declaração de intenções.

5.7 Obrigações e direitos da empresa cliente ⁹

5.7.1 Obrigações

A empresa cliente deve assumir o compromisso de cumprir e manter todas as obrigações constantes no BRC *Global Standard Food*, nomeadamente:

- Responsabilidade pelo cumprimento do referencial BRC *Global Standard Food* para os produtos e âmbito requeridos;
- Aquisição de uma cópia do referencial ao BRC, sendo responsável por garantir que está a utilizar a versão do referencial em vigor e os respectivos guias específicos;
- Responsabilidade por verificar que o OC seleccionado é acreditado para avaliar o referencial;
- Realização de uma revisão do referencial e das melhorias necessárias antes da auditoria inicial;
- Definição do âmbito da certificação, devendo fornecer uma lista correcta dos produtos a

- serem avaliados, indicando claramente qualquer exclusão;
- Planeamento cuidadoso da auditoria, manutenção da documentação apropriada para ser verificada pelo OC e disponibilização dos colaboradores apropriados;
 - Garantia que na data da auditoria o programa de produção seja representativo dos produtos e operações a certificar;
 - Garantia que nas reuniões de abertura e encerramento da auditoria estejam presentes responsáveis com autoridade para ter certeza que as acções correctivas sejam implementadas, caso tenham sido constatadas NC's;
 - Em caso de conhecimento de possíveis notificações relacionadas com segurança alimentar ou legalidade, estas devem ser comunicadas imediatamente ao OC, que deve tomar todas as acções apropriadas para verificar as implicações na certificação;
 - Em caso de recolha de produto do mercado, o cliente tem que fornecer detalhes do incidente à equipa auditora, que deverá tomar todas as acções apropriadas para verificar as implicações na certificação;
 - Responsabilidade por, uma vez obtida, manter a certificação;
 - O relatório de avaliação e a respectiva documentação associada devem ser guardados de forma segura pela empresa, e pelo organismo certificador, durante um período de tempo determinado.

5.7.2 Direitos ⁹

Constam do documento normativo *BRC Global Standard Food* e dos procedimentos do OC, isto é:

- Informação prévia quanto ao tempo de auditoria necessária para a avaliação, tendo em atenção a dimensão, produtos e operações a avaliar;
- O relatório de auditoria deverá ser enviado dentro de um período de tempo determinado;
- Caso as correcções às NC's constatadas na auditoria tenham sido implementadas com sucesso e verificadas neste período, é concedida a certificação e emitido o respectivo certificado;
- A empresa pode apresentar reclamação por escrito, de acordo com procedimento próprio;
- A empresa pode apresentar recurso sobre qualquer decisão aplicada pelo OC, de acordo com procedimento próprio;
- O OC e os auditores estão obrigados ao dever de confidencialidade relativamente a qualquer informação relacionada com os processos e produtos objecto de controlo e certificação, excepto quando definido no referencial *BRC Global Standard Food*.

5.8 Documentos para registo ⁹

Ficha de identificação da unidade de acondicionamento/transformação BRC *Global Standard Food*.

A ficha de identificação deve ser preenchida e assinada e enviada ao OC, acompanhada de documentos adicionais considerados relevantes.

O âmbito da certificação é definido por categoria de produtos. O cliente deve definir o âmbito da certificação solicitado para os seus produtos, de acordo com a respectiva categoria.

Toda a documentação relevante relacionada com o pedido de certificação do cliente tem de ser registada. O processo de registo termina com a assinatura de um contrato entre o OC e o cliente, onde são definidos os direitos e deveres de cada um, o âmbito da avaliação e o relatório a efectuar.

5.9 Mecanismos de avaliação ⁹

A avaliação do referencial é efectuada através de auditorias e eventualmente ensaios, de acordo com o plano de controlo.

Depois da assinatura do contrato, a empresa cliente realiza a revisão do cumprimento do referencial BRC – *FOOD* e eventuais correcções ou melhorias. Após disso, é estabelecida a data da primeira avaliação.

Após a avaliação os auditores elaboram um relatório completo, no formato BRC, incluindo o registo de NC's eventualmente constatadas durante a auditoria e, neste caso, do respectivo calendário para implementação das acções correctivas, de acordo com a empresa.

5.10 NC's ⁹

Existem três níveis de NC's, críticas, maiores e menores:

- Críticas

Quando existe uma falha crítica no cumprimento de requisitos de segurança alimentar ou legais.

- Maiores

Quando existe uma falha substancial no cumprimento de uma declaração de intenções e/ou uma falha substancial no cumprimento de qualquer cláusula do referencial e/ou uma situação que, com base na evidência objectiva, leve a significativa dúvida quanto à conformidade do produto.

- Menores

Quando o cumprimento de uma declaração de intenções não é absoluto, mas com base na evidência objectiva, a conformidade do produto não está em causa e/ou uma cláusula do

referencial não é cumprida na totalidade, mas com base na evidência objectiva, a conformidade do produto não está em causa.

5.11 Certificação ⁹

Quando a empresa cumpre o referencial *BRC Global Standard Food*, passa a ter os seus produtos certificados, o que é demonstrado pela obtenção de um certificado.

5.11.1 Decisão de certificação ⁹

É tomada pelo OC com base na recomendação do AC após análise de todo o processo de avaliação. Em caso de cumprimento do referencial, o responsável da certificação emite o certificado, que tem o prazo de validade de um ano.

5.11.2 Manutenção ⁹

Todos os clientes são reavaliados de acordo com a classificação obtida na auditoria anterior. O planeamento das avaliações seguintes é realizado de acordo com o *Evaluation Protocol*, tendo em atenção que a avaliação seguinte deve ser calculada em função da data da primeira avaliação que levou à certificação e não em função da data do certificado.

Quando se trate de produtos sazonais (produtos trabalhados apenas seis meses ou menos durante o ano) a avaliação deve ser efectuada durante a época de produção, independentemente da classificação obtida na avaliação anterior. A verificação das acções correctivas relativas às NC's críticas ou maiores deve igualmente ser feita durante o período de produção.

5.11.3 Alterações de âmbito ⁹

Podem ser por extensão do âmbito de certificação a novos produtos ou áreas ou por redução do mesmo. A formalização das alterações deve ser enviada por escrito, preenchendo a mesma ficha de inscrição utilizada para o registo e confirmação anual, podendo originar uma alteração no valor da prestação de serviços de controlo e certificação e nos tempos alocados.

Quadro 5.3 – Certificação

Fase do ciclo de certificação	Correcções e acções correctivas	Prazo
Concessão / extensão	NC maior	6 meses
	NC	6 meses
Acompanhamento / renovação	NC maior	1 mês
	NC	3 meses

(http://www.aeportugal.pt/CRMAEP/Apresentacoes_2Abril/APCER_Apresentacao%20RH_Abril%2008.pdf)

Quadro 5.4 – Classificação, medidas requeridas e frequências de auditorias BRC

Nível	NC crítica ou maior respeito à declaração de intenções de um requisito fundamental	Crítica	Maior	Menor	Ação correctiva	Frequência de auditoria
A			0	10 ou menos	Prova objectiva no prazo de 28 dias úteis	12 meses
B			1	10 ou menos	Prova objectiva no prazo de 28 dias úteis	12 meses
B			0	De 11 a 20	Prova objectiva no prazo de 28 dias úteis	12 meses
C			2	20 ou menos	Re – avaliação necessária no prazo de 28 dias úteis	6 meses
C			Menos de 2	Até 30	Re – avaliação necessária no prazo de 28 dias úteis	6 meses
D	1 ou mais				Certificação não concedida Re – auditoria requerida	
D		1 ou mais			Certificação não concedida Re – auditoria requerida	
D			3 ou mais		Certificação não concedida Re – auditoria requerida	
D			2	21 ou mais	Certificação não concedida Re – auditoria requerida	
D			Menos de 2	31 ou mais	Certificação não concedida Re – auditoria requerida	

(<https://portal.bureauveritas.com, Food issue 4 v 5>)

6. *International Food Standard*²²

Em 2002, as empresas membros da HDE e da FCD, bem como das federações de retalhistas italianos *CONAD*, *COOP* e *Federdistribuzione*, desenvolveram um padrão de qualidade e segurança alimentar para as próprias marcas comercializadas, o *International Food Standard*. O IFS baseia-se na norma ISO 9001 e no HACCP e está direccionado para as empresas agro-industriais fornecedoras de marcas próprias que exportam para o mercado alemão e francês.²¹ Embora não seja obrigatório, o IFS demonstra o compromisso da empresa com a segurança, a qualidade e a rastreabilidade dos alimentos, visando a melhoria contínua. Para o distribuidor, a gestão da cadeia de distribuição torna-se mais consistente e eficiente, capaz de reduzir os custos gerais dos processos e elevar o nível de segurança para clientes, fornecedores e consumidores.⁸

Esta norma aplica-se a todas as etapas do processamento alimentar subsequente à fase da agricultura e às suas exigências relacionadas com a gestão de sistemas da qualidade e de HACCP, que estão apoiadas por programas detalhados de pré requisitos, ou seja um conjunto de exigências para GMP, GLP e GHP.⁸

O IFS cumpre os critérios da iniciativa global para a segurança dos alimentos do *CIES – The Food Business Forum*, e os critérios das gerências de topo de cerca de 400 distribuidores (a operar em quase 200 mil lojas) e fábricas de qualquer dimensão.⁸ É um referencial apoiado e utilizado como padrão próprio para a segurança alimentar por muitos comerciantes da Áustria, Polónia, Espanha e Suíça.²²

6.1 Benefícios IFS⁸

As vantagens fundamentais do IFS são:

- Estabelecer um padrão comum com um sistema de avaliação uniforme;
- Trabalhar com OC's acreditados, bem qualificados e auditores competentes;
- Garantir a compatibilidade e a transparência em toda a cadeia de fornecimento;
- Poupar custos e tempo para as empresas e os retalhistas;
- Fornecer evidência de compromisso com a segurança alimentar e, em caso de incidente, servir de defesa legal;
- Elaborar e operar num SG capaz de melhorar o cumprimento das exigências da qualidade e segurança alimentar e da conformidade legal;

- Ser aplicável nos países onde o produto finalizado é consumido;
- Ser facilmente integrável com outras normas de segurança alimentar (BRC, ISO 22000, entre outras).

6.2 Estrutura do IFS

O IFS divide-se em quatro partes principais:

1- Protocolo de auditoria

Inclui todos os requisitos básicos para todas as auditorias desde o pedido inicial do cliente até a emissão do certificado, isto é os detalhes sobre a avaliação e o sistema de pontuação (A, B, C, D, os requisitos KO e eventuais NC's maiores), a periodicidade da auditoria, o tipo de auditoria efectuado, o acordo contratual com a empresa certificadora e as condições para a emissão do certificado.^{8, 22}

2- Requisitos técnicos⁸

A lista de controlo contém 250 requisitos, onde são abordados cinco temas principais:

- Responsabilidade da gestão de topo;
- SGQ;
- Aprovisionamento de recursos;
- Processo de fabrico;
- Medições, análises e melhorias.

3- Requisitos para organismos de acreditação, OC's e auditores Definem formação, experiência e concorrência.²²

4- Relatório⁸

Apresentação do relatório da auditoria, certificado, etc.

6.3 IFS para alimentos

Foi a primeira norma IFS. Actualmente está disponível na versão 5, que aplicou-se a partir de 1 de Janeiro de 2008 e contém 250 requisitos.²²

Com a inclusão da nova categoria de produto “Grossistas/*Cash&Carry*”, esta norma na versão 5 pode ser aplicada a todas as actividades e organizações de grossistas que manuseiem produtos não embalados. São abrangidas actividades como pesagem, enchimento, embalamento, refrigeração, congelação, ultra – congelação, descongelação, armazenamento, conservação e transporte.²¹

A lista de controlo está dividida em 5 capítulos:

Capítulo 1 – SGQ⁸

Inclui os requisitos para a gestão de risco, o estudo de HACCP, procedimentos, documentação e manutenção de registos.

Capítulo 2 – Responsabilidade de gestão⁸

Contém os requisitos sobre a política corporativa, estrutura, focalização no cliente e análise do SG.

Capítulo 3 – Gestão de recursos⁸

Trata os requisitos sobre a higiene do pessoal, roupa de protecção, cursos de formação e estruturas para os trabalhadores.

Capítulo 4 – Processo de produção⁸

É o mais importante (o IFS para alimentos está ligado à certificação de produtos e processos). Abrange, entre outros pontos, as especificações dos produtos, as compras, as embalagens, o ambiente da empresa, a limpeza das instalações, o controlo de pragas, a rastreabilidade dos produtos, o processo de produção, etc.

Capítulo 5 – Análise e melhorias⁸

Refere-se às auditorias internas, análise do produto, tratamento das reclamações dos clientes, retirada e recuperação de produtos, definição e gestão das acções correctivas, etc.

6.4 IFS logística²²

É a segunda norma IFS e foi publicada em 2006. É utilizada para a certificação de todas as actividades relacionadas com produtos alimentares e não alimentares, tais como transporte, armazenamento, distribuição, carga e descarga, etc. Aplica-se a todos os tipos de actividades possíveis (transporte rodoviário, ferroviário ou marítimo) e alimentos (congelados, refrigerados ou não refrigerados). Ocupa-se de todas as actividades logísticas nas quais as empresas têm contacto físico com os produtos primários embalados (transporte, embalagem de produtos alimentícios pré - embalados, armazenagem e / ou distribuição, transporte e armazenagem nos paletes, produtos empacotados em caixa). O âmbito da IFS logística abrange também os produtos por atacado (óleo, milho, etc.), onde os mesmos estão soltos e não há nenhum processo de tratamento nem embalagem primária.

Quando a empresa de produção de alimentos possui a sua própria logística e / ou actividades de transporte (armazenagem e distribuição), deve considerar esta actividade no âmbito no capítulo específico sobre transporte e armazenamento, da norma IFS para alimentos. Caso as actividades de logística e / ou de transporte sejam externas, deverá ser aplicada a norma IFS logística.

6.4.1 Número de requisitos e estrutura da lista de controlo ²²

A lista actual de controlo da IFS logística contém 98 requisitos e divide-se em 3 partes principais, isto é os requisitos básicos para todos os tipos de empresa, os requisitos para o armazenamento e distribuição e os requisitos para o transporte. No total, existem 7 capítulos na IFS logística.

6.4.1.1 Parte 1: Requisitos básicos para todas as auditorias (46 requisitos)

Capítulo 1 – SGQ

Contém os requisitos para a gestão do risco, o estudo do HACCP, procedimentos, documentação e registo.

Capítulo 2 – Responsabilidade da gestão

Capítulo 3 – Gestão de recursos

Capítulo 4 – Realização do serviço

Trata os requisitos para a análise dos contratos, a monitorização das actividades de organização e o transporte interno.

Capítulo 5 – Análise e melhoria

Inclui auditoria interna, gestão de reclamações, acções correctivas, etc.

6.4.1.2 Parte 2: Armazenamento e distribuição (39 requisitos)

Capítulo 6 – Contacto com o produto

Ocupa-se de todos os aspectos que concernem o armazenamento dos bens e a sua distribuição, compreendendo também a manutenção, a rastreabilidade, o controlo de pragas, a higiene e a área de carga e descarga, etc.

6.4.1.3 Parte 3: Transporte (13 requisitos)

Capítulo 7 – Transporte acondicionado

Descreve todos os aspectos relacionados com este tipo de transporte.

6.5 IFS broker ²³

Brokers (intermediários) e importadores têm uma grande importância, porque a sua escolha dos fornecedores afecta significativamente a cadeia de abastecimento.

O IFS *broker* verifica se um *broker* ou um importador tem implementado medidas adequadas para garantir os requisitos de segurança e qualidade dos alimentos, e para controlar que os seus produtos finais satisfazem os requisitos previstos pela lei e pelos contratos estipulados.

Actualmente, a norma IFS *broker* baseia-se na versão 5 e a sua lista de controlo inclui 71 requisitos.

6.5.1 Diferença entre IFS para alimentos e IFS *broker*²³

- O sistema HACCP é significativamente reduzido;
- Os requisitos para o processo de produção são eliminados;
- Os requisitos para as instalações e o ambiente de trabalho são eliminados.

Se um *broker* ou um importador tem um armazém próprio ou efectua transportes de maneira autónoma, a norma de base deve ser a IFS logística.

6.5.2 Processo de certificação e requisitos KO²³

O processo de certificação corresponde ao do IFS para alimentos:

- O nível base tem pontuação entre 75% – 95%;
- O nível alto tem pontuação a partir de 95%;
- A validade do certificado é de 12 meses, independentemente do nível;
- Os registos dos relatórios de auditoria, planos de acção e certificados estão disponíveis no portal respectivo;
- São efectuadas avaliações A, B, C e D;
- As NC's maiores são tratadas de modo idêntico às do IFS para alimentos.

Os requisitos KO avaliam:

- Responsabilidade de gestão da empresa;
- HACCP / gestão de risco (mesmo se os requisitos do HACCP são significativamente reduzidos);
- Especificidades do cliente;
- Rastreabilidade;
- Auditoria interna;
- Retirada do produto;
- Tratamento de produtos não conformes;
- Medidas correctivas;
- Análises do produto requeridas pelo cliente.

6.5.3 Duração e frequência da auditoria²³

A duração mínima da auditoria é de 8 horas. A duração depende da dimensão da empresa, do número dos seus fornecedores e clientes e do volume das suas actividades e serviços. A frequência é de 12 meses, independentemente do nível do certificado anterior.

6.5.4 Formação de auditores²³

A realização da auditoria deve ser realizada por auditores IFS habilitados, que tenham previamente recebido formação suficiente sobre a norma. A frequência nos cursos de formação é obrigatória para obter a habilitação.

Actualmente, os cursos de formação são em língua alemã e inglesa. Desde meados de 2010, começarão a ser efectuados também em francês e italiano.

Como existem diferenças consideráveis entre os produtos IFS, a habilitação dos auditores encontra-se dividida em três sectores distintos:

- Auditores de produtos alimentares para *brokers* de alimentos;
- Auditores HPC para *brokers* HPC (norma IFS para produtos para a casa e tratamento do corpo);
- Auditores de produtos não alimentares para *brokers* de não alimentos.

6.6 Qualificações de auditor IFS¹³

6.6.1 Referências, qualificação de novos auditores de IFS para alimentos

Os requisitos para os auditores podem ser resumidos assim:

- Realização de pelo menos 10 auditorias em diferentes indústrias de processamento de alimentos nos últimos dois anos;
- Ter formação em HACCP (por escolaridade ou experiência profissional);
- Conhecimento de gestão da qualidade (por ex. ter frequentado um curso IRCA sobre ISO 9001 ou ISO 22000);
- Observação para o BVC de uma auditoria relacionada aos alimentos.

A utilização de subempreiteiros é autorizada, uma vez que eles só trabalhem para um único OC.

6.6.2 Formação específica e exame¹³

O candidato deverá seguir um curso específico de dois dias sobre IFS para alimentos, dado por um formador IFS aprovado. Após o curso, o candidato receberá um certificado de participação emitido pelo formador. Para aumentar a taxa de acerto na prova escrita, recomenda-se adicionar um dia extra ao curso de preparação, usando o material de orientação e *feedback* disponível na pasta pertinente.

Uma vez concluído o curso, o auditor deve fazer referência ao mesmo no CV, declarando o seu âmbito de competência entre uma lista de 12 âmbitos de produtos. Para poder obter um código de produto, o auditor deve ter realizado pelo menos 10 auditorias em diferentes empresas pertencentes ao código do sector. É importante mencionar que durante o exame oral

o candidato irá receber algumas questões relacionadas com o código do produto que ele escolheu. É necessário um profundo conhecimento da legislação e dos riscos relacionados com tal código.

Em seguida, o candidato deverá realizar o exame escrito. Se o auditor falhar a primeira tentativa, pode tentar mais uma vez, mas se falhar de novo, não pode voltar ao recurso antes que sejam passados 2 anos.

O período entre o exame escrito e a realização da prova oral não deve exceder 2 anos.

Quando o auditor passa a prova oral, a informação é transmitida ao escritório do BVC Alemanha que emite um certificado de aprovação válido por 2 anos (a partir do dia do exame oral passado) para cada auditor IFS, permitindo-lhe realizar auditorias no âmbito de produtos que lhe compete.

6.6.3 Requalificação de auditores de IFS para alimentos ¹³

Antes da data de expiração do certificado, o auditor tem de participar de novo ao exame escrito e deverá informar o BVC Alemanha sobre o exame que quer fazer.

Dependendo dos resultados, o auditor irá:

- Ser apurado por um período de quatro anos;
- Ser apurado por um período de dois anos;
- Ter prova oral;
- Ter recurso.

No caso em que um auditor necessite de prorrogação da sua validade de certificado, devido às auditorias previstas, pode ser feito um pedido formal ao BVC Alemanha. Em alguns casos, o escritório IFS pode decidir prolongar por um período limitado de tempo a validade do certificado de um auditor, se razoavelmente justificado.

O número mínimo de auditorias para manter a qualificação é de 8 em dois anos. Isto deverá ser demonstrado num diário e verificado com os dados *on-line* IFS. A qualificação do auditor é registada no banco de dados IFS e gravada em *Webaccs* por cada escritório local.

6.6.4 Extensão do âmbito ¹³

Para ampliar os próprios âmbitos de produtos, o auditor tem de enviar o CV actualizado, incluindo uma lista de auditoria, ao BVC Alemanha, que irá rever a documentação e solicitar a extensão do âmbito com os escritórios IFS.

Para cada âmbito têm de serem feitas pelo menos 10 auditorias em diferentes empresas do sector alimentar ou dois anos de experiência de trabalho no âmbito, a fim de obter a admissão.

A extensão do âmbito não pode ser declarada antes de um ano após a aprovação no exame oral.

6.6.5 Qualificação de auditores IFS logística ¹³

Para ser qualificado na norma IFS logística, o auditor deve:

- Em primeiro lugar ser qualificado na norma IFS para alimentos;
- Participar a um curso específico de IFS logística de um dia, dado por um formador IFS aprovado.

A qualificação do auditor é registada no banco de dados IFS e gravada em *Webaccs* por cada escritório local.

6.7 Disposições gerais ⁸

6.7.1 Requisitos de conformidade com a IFS

As empresas que possuem uma boa implantação, geralmente, têm vantagem e estão melhor preparadas para receber a certificação. É importante que a empresa e a sua gestão de topo se mantenham comprometidas e estabeleçam um cronograma claro para a implementação e avaliação. Isto inclui:

- Estabelecimento de um SGQ;
- Identificação das exigências legais;
- Identificação e documentação dos riscos específicos para a segurança dos produtos e as medidas de controlo relevantes;
- Identificação de boas práticas de fabrico e de higiene, incluindo um programa de controlo de pragas e o respectivo equipamento, um programa de manutenção, de limpeza e de todas as outras exigências específicas;
- Implementação continua de melhorias estruturais.

O IFS encontra-se dividido em dois níveis de certificação, nível base e nível alto. A avaliação do nível de certificação será estabelecida verificando todos os requisitos e atribuindo os pontos da tabela seguinte:

Quadro 6.1 – Níveis de certificação IFS

Resultado	Avaliação	Pontuação
A	Total conformidade com os requisitos	20
B	Pequeno desvio dos requisitos	15
C	Só uma pequena parte dos requisitos é satisfeita	5
D	Crítérios não satisfeitos	0

(www.esac.pt)

Depois dessa operação, são verificados também os requisitos KO.

Os KO resultam da subtracção de pontos à pontuação total (para os requisitos KO podem ser usados apenas os pontos de A, B, D. Os pontos C não podem ser considerados).

Quando um requisito KO tem uma classificação D, é subtraído 50% dos pontos que teoricamente são realizáveis.

Por cada NC grave que pode conduzir a graves perigos para a saúde ou afectar a legalidade do produto, corresponde uma subtracção de 15% dos pontos teoricamente realizáveis. Os resultados finais são estabelecidos de acordo com o mínimo alcançado em relação ao total da pontuação possível, o qual, por sua vez, depende do número de requisitos que são declarados não aplicáveis (cada exclusão deve ser justificada).

6.7.2 Resultados da auditoria ⁸

Os resultados finais da auditoria são calculados de acordo com a seguinte tabela:

Quadro 6.2 – Referencial de orientação a seguir para emissão de certificação pela IFS

Pontuação (%)	Resultado	Ação sucessiva	Emissão do certificado
KO presentes	Não aprovado	Acompanhamento das NC's	Não
Mais que 1 NC grave ou <75%	Não aprovado	Acompanhamento das NC's	Não
Máximo de 1 NC grave e > 75%	Aprovado preliminarmente	Dentro de 2 semanas a empresa deverá apresentar um plano de melhoria. Nova auditoria no prazo de 6 meses	Não
>75% e <95%	Nível base de aprovação, após aprovação do plano de melhoria	Dentro de 2 semanas a empresa deverá apresentar um plano de melhoria que será apreciado e aprovado pela entidade certificadora	Sim, nível normal
>95%	Nível alto de aprovação, após a aprovação do plano de melhoria	Dentro de 2 semanas a empresa deverá apresentar um plano de melhoria que será apreciado e aprovado pela entidade certificadora	Sim, nível superior

(www.esac.pt)

Os planos de melhoria devem ser enviados à entidade certificadora dentro dos prazos estabelecidos. Se não forem enviados num período máximo de 6 semanas, a auditoria deve ser repetida.

6.7.3 Relatório de avaliação⁸

Quando a auditoria inicial é concluída, a equipa auditora escreve um relatório e entrega-o à empresa. O relatório deve incluir o resultado global da auditoria, a lista das NC's (maiores e menores) e dos requisitos KO presentes.

Duas semanas após o final da auditoria, e com um prazo máximo de 6, a empresa elabora um plano de melhoria, que será analisado pela equipa auditora, a qual, no prazo de um mês emitirá um relatório final, que incluirá o plano de melhoria proposto. As ações correctivas deverão ser aplicadas dentro do tempo estabelecido entre duas auditorias periódicas. Caso a empresa não cumpra esta obrigação, o auditor reserva-se o direito de considerar, numa auditoria posterior, os critérios não corrigidos como NC's graves. O relatório final deve conter informação concisa e ser o mais completo possível sobre o desempenho da organização no

que toca aos domínios abrangidos pela norma IFS, sublinhando os pontos fortes e fracos do sistema e fornecendo os elementos necessários para avaliar as melhorias no futuro, por meio dos sucessivos relatórios sobre a manutenção.

6.7.4 Evolução da IFS na certificação ⁸

A certificação de uma empresa é um processo cada vez mais importante tornando-se também um requisito mínimo para a entrada em mercados com grande crescimento e elevado peso para a economia mundial. Portanto, o referencial IFS tem actualmente um potencial de crescimento enorme. A tabela 3 traduz em números a afirmação anterior:

Quadro 6.3 – Evolução do número de auditores no mundo

	Fim de 2004	Meados de 2009
OC's	29	77
Auditores IFS	203	743
Auditorias IFS	1677	>12500

www.esac.pt

Os OC's em 2009 registaram um crescimento de mais de 250%, o número de auditores cresceu mais de 350% e o número de auditorias realizadas aumentaram mais de 700%, em relação ao ano 2004.

6.7.5 Processo de certificação ⁸

Os primeiros passos que uma empresa deve empreender neste processo são:

- Escolha da norma (IFS para alimentos ou IFS logística);
- Colocação no portal de informação sobre a versão da norma a implementar;
- Avaliação, pela empresa, do seu grau de cumprimento;
- Selecção do órgão de certificação;
- Determinação da data, da hora e do âmbito da auditoria (área de abrangência da auditoria);
- Realização (facultativa) de uma pré – auditoria para avaliação e preparação para a auditoria de certificação;
- Realização, na data estabelecida, da auditoria de certificação a ser realizada por auditores competentes e com experiência na respectiva categoria do produto.

7. IPAC¹

O IPAC foi criado pelo decreto-lei 125/2004 de 31 de Maio, tendo-lhe sido atribuídas as funções de organismo nacional de acreditação que consistem no reconhecimento da competência técnica dos agentes de avaliação da conformidade (entidades que efectuem calibrações, ensaios, inspecções e certificações) de acordo com referenciais internacionais.

O IPAC possui uma organização simplificada em que os serviços de apoio, nomeadamente serviços financeiros, de informática, de recursos humanos e logísticos, são subcontratados externamente.

O IPAC possui diversas comissões técnicas para o desenvolvimento das suas actividades de acreditação e recorre a uma bolsa de auditores e peritos externos. Possui uma comissão consultiva representativa das várias partes interessadas na actividade de acreditação que supervisiona a imparcialidade da sua actuação, bem como a sua orientação estratégica.

7.1 Reconhecimento internacional²

O IPAC é membro de organizações internacionais de acreditação existentes, tais como a EA, o ILAC e o IAF.

É também signatário de todos os acordos de reconhecimento mútuos destas organizações. No caso da EA são ensaios, calibrações, inspecções, certificação de SG, certificação de produtos e de pessoas. Este reconhecimento abrange os certificados e relatórios emitidos pelas entidades acreditadas com o símbolo de acreditação “IPAC” perante os restantes organismos de acreditação da EA, tendo portanto o âmbito geográfico dos países da UE, EFTA e países com acordos bilaterais com a EA.

No caso do ILAC, são ensaios e calibrações. Este reconhecimento abrange os certificados e relatórios emitidos pelas entidades acreditadas com o símbolo de acreditação IPAC perante os restantes organismos de acreditação do ILAC, tendo portanto um âmbito de reconhecimento mundial.

E por fim, no caso do IAF, são certificação de SG's e de produtos. Não existe acordo internacional para a certificação de pessoas e inspecção. Este reconhecimento abrange os certificados e relatórios emitidos pelas entidades acreditadas com o símbolo de acreditação IPAC perante os restantes organismos de acreditação do IAF, tendo portanto também um âmbito de reconhecimento mundial.

7.2 Função acreditação³

A acreditação consiste no reconhecimento da competência técnica de entidades para executar determinadas actividades de avaliação da conformidade como calibrações, ensaios, certificação e inspecção. Enquadra-se no subsistema da qualificação do SPQ constituindo-se como o topo e o regulador dos processos e agentes de avaliação da conformidade. A acreditação diferencia-se da certificação por não só exigir um sistema da qualidade, mas ainda requerer a necessária competência técnica para garantir confiança nos resultados e produtos das actividades acreditadas.

Destacam-se as seguintes vantagens da acreditação para as entidades acreditadas:

- a acreditação é uma mais-valia diferenciadora perante o mercado de clientes, sendo de carácter voluntário;
- na área regulamentar, a existência de um número crescente de áreas onde por legislação comunitária ou nacional é exigida a acreditação como mecanismo de acesso a certas actividades.

No âmbito das vantagens da acreditação para a sociedade e para o estado podem ainda destacar-se:

- o incremento da qualidade de vida de todos, garantindo que os produtos e serviços que se consomem e usam são avaliados por entidades competentes, e portanto cumprem efectivamente os requisitos da qualidade e segurança aplicáveis;
- uma contribuição activa para um melhor desempenho económico do país, assim como a existência de um conjunto de infra-estruturas tecnológicas de credibilidade reconhecida, capazes não só de facilitar a captação de investimento de alto valor acrescentado, mas também de permitir aceder a marcas internacionais competitivas, dinamizando as exportações;
- a racionalização e modernização da administração pública quando é usada como critério na descentralização para entidades privadas de actividades tradicionalmente efectuadas pelo estado.

A acreditação é evidenciada através de um certificado de acreditação onde se descreve em pormenor o seu âmbito, bem como os documentos de referência que a entidade utiliza nas actividades de calibração, ensaio, certificação ou inspecção (avaliação da conformidade). As entidades acreditadas podem ser reconhecidas pelo uso da marca de acreditação nos documentos relativos às actividades acreditadas.

7.3 Acreditação de OC's de SG's ⁴

7.3.1 OC's de SG's ISO/IEC 17021:2006

Com a introdução deste referencial os acreditadores podem exercer um melhor controlo da actividade de certificação, quer do ponto de vista técnico (preparação, execução e fecho da auditoria, qualificação de auditores), quer do ponto de vista ético (imparcialidade e relacionamentos). Por outro lado, são harmonizados os requisitos de acreditação para a certificação de diferentes SG's (ISO 9001, ISO 14001).

7.3.2 Norma ISO/IEC 17021 ⁴

Estabelece os princípios e requisitos de competência e imparcialidade a serem cumpridos pelos organismos que desenvolvem actividades de certificação de qualquer tipo de SG. Esta norma vem substituir as normas EN 45012 e ISO/IEC *Guide* 66, tendo sido desenvolvida pela ISO. Sendo cada vez maior a diversidade de referenciais existentes para a implementação e certificação de SG's distintos (ex. qualidade, ambiente, segurança, recursos humanos) a publicação desta norma vem definir os requisitos a serem cumpridos pelos organismos que desenvolvem essas actividades de certificação, não sendo apenas limitadas à certificação de SGQ e ambiente como acontecia anteriormente.

7.4 Guia da NP EN ISO/IEC 17021 ^{5, L1, L2, L3}

O guia interpreta os requisitos da NP EN ISO/IEC 17021, estabelecendo linhas de orientação a seguir pelos avaliadores do IPAC. Baseia-se num conjunto de disposições e recomendações elaboradas pelo IPAC, em articulação com outras estabelecidas por seus homólogos e ainda pela EA e pelo IAF.

Este guia é de aplicação geral em todos os tipos e áreas de SG, mas têm prioridade eventuais interpretações sectoriais estabelecidas em documentos normativos internacionais.

7.5 Requisitos gerais ^{5, L1, L2, L3}

7.5.1 Aspectos legais e contratuais

Se um OC possui delegações (locais separados da sede ou morada principal, mas dentro da mesma entidade legal, que efectuem actividades no âmbito da NP EN ISO/IEC 17021), deve notificar antecipadamente ao IPAC, para que possa ser avaliada a existência de actividades críticas que requeiram a sua inclusão no plano de avaliação pelo IPAC. Apenas as delegações mencionadas no certificado de acreditação do IPAC estão autorizadas a reclamar o estatuto de entidade acreditada e a usufruir dos respectivos direitos.

Qualquer alteração do tipo de actividades nos locais mencionados no certificado de acreditação do IPAC deve ser imediatamente comunicada ao IPAC.

Entidades legais distintas daquela a quem foi concedida a acreditação, não são consideradas como delegações. O trabalho realizado por essas entidades pode ser considerado como uma subcontratação, se reunir as condições necessárias para tal.

O OC mantém a autoridade e a responsabilidade pela decisão de certificação desde que estabeleça a pessoa ou comissão que executa essa actividade. No caso da decisão ser tomada por uma ou mais pessoas externas, deve existir um vínculo apropriado que garanta o cumprimento dos requisitos normativos, nomeadamente de competência, imparcialidade e confidencialidade.

7.5.2 Gestão da imparcialidade ^{5, L1, L2, L3}

O ónus da prova da imparcialidade passa a ser responsabilidade do OC perante a comissão de salvaguarda da imparcialidade e o IPAC.

A declaração de compromisso deve resultar da análise feita com a comissão de imparcialidade e ser expressamente validada pela comissão e emitida pela gestão de topo do OC. Um OC não só deve ser imparcial e actuar de forma transparente mas o conteúdo da declaração de compromisso deve também:

- Identificar as acções tomadas pela gestão de topo e pessoal do OC para prevenir e minimizar eventuais conflitos de interesses, bem como os responsáveis por as implementar;
- Se existirem relacionamentos que possam ameaçar a imparcialidade com organizações que fornecem serviços de consultoria ou auditoria interna, o OC não poderá receber candidaturas de empresas que tenham recebido consultoria ou auditorias internas dessas organizações;
- Explicitar as medidas individuais tomadas para minimizar ou eliminar outros relacionamentos que constituam ameaças à imparcialidade;
- Indicar que a declaração foi validada pela comissão de imparcialidade e explicitar a data da sessão em que a mesma ocorreu.

Qualquer contrato, acordo ou outro relacionamento do OC com organizações que ofereçam serviços de consultoria ou auditorias internas relevantes deve ser documentado, identificado e analisado como um potencial conflito de interesse.

Exemplos de ameaças inaceitáveis à imparcialidade e que devem ser eliminadas ou minimizadas são:

- O OC ser proprietário de interesses comerciais, financeiros ou outros numa organização que oferece serviços de consultoria ou auditoria interna para a certificação de SG;

- Uma organização que oferece serviços de consultoria ou auditoria interna para a certificação de SG detém propriedade do OC ou possui interesses comerciais, financeiros ou outros no OC;
- O OC e a organização que oferece serviços de consultoria ou auditoria interna para a certificação de SG são detidos ou estão relacionadas pelo mesmo grupo económico ou têm proprietários comuns;
- Qualquer empresa subcontratada pelo OC para executar tarefas do processo de certificação. O OC não deve nomear qualquer elemento de uma organização que forneça serviços de auditoria interna, para auditar um cliente, se algum elemento da dita organização tiver fornecido serviços de auditoria interna nos últimos 2 anos.

A remuneração das pessoas que podem influenciar as actividades de certificação não deve estar dependente do resultado das mesmas, para não existirem pressões comerciais e financeiras que constituam uma ameaça inaceitável à imparcialidade. Da mesma forma, o OC não deve fazer depender o preço das suas actividades do resultado delas.

7.5.3 Responsabilidade civil e financiamento ^{5, L1, L2, L3}

Embora não seja requisito demonstrar a sustentabilidade financeira da actividade de certificação, deve ser demonstrado que a origem das fontes de rendimento extra – certificação não compromete a sua imparcialidade.

7.6 Requisitos de estrutura ^{5, L1, L2, L3}

7.6.1 Estrutura organizacional e gestão de topo

A documentação da estrutura organizacional é normalmente feita recorrendo a organigramas e deve abranger todas as unidades da entidade legal que o OC engloba, com clara identificação das linhas de autoridade e hierárquicas existentes entre as unidades e com a gestão de topo.

7.6.2 Comissão de salvaguarda da imparcialidade ^{5, L1, L2, L3}

A comissão de imparcialidade não deve ter outras tarefas ou deveres que comprometam a sua imparcialidade, como tomar decisões de certificação ou participar na gestão de processos individuais de certificação. Para um funcionamento correcto e equilibrado da comissão de imparcialidade, o OC deve:

- Estabelecer regras de quórum mínimo para tomada de decisões, que se refiram aos interesses representados e não ao número das pessoas presentes;
- Atribuir regras de tomada de decisão que respeitem o equilíbrio de interesses e entidades para que as decisões sejam tomadas por consenso;

- Estabelecer disposições para poder discutir e contribuir para consensos, mas não votar, caso o OC participe como membro da comissão de imparcialidade e sejam discutidos temas sobre a sua imparcialidade;
- Estabelecer regras para delegação do voto que respeitem o equilíbrio de interesses.

Relativamente à composição da comissão de imparcialidade, devem estar representados:

- Clientes do OC;
- Clientes das empresas certificadas;
- O estado;
- Representantes de consumidores e grande público.

As entidades que representem ameaça à imparcialidade do OC não devem estar representadas na comissão de imparcialidade.

7.7 Requisitos dos recursos ^{5, L1, L2, L3}

7.7.1 Competência da gestão e do pessoal

Existe uma alteração fundamental de abordagem para a autorização ou aprovação de pessoal, que passa da verificação de requisitos de qualificação, para a demonstração de requisitos de competência.

O OC deve identificar e estabelecer os requisitos de competência para as funções exercidas ao longo dos processos de certificação e actividades de suporte, estabelecer os mecanismos para demonstração do cumprimento dos requisitos de competência e demonstrar o cumprimento dos requisitos de competência, antes de serem autorizados a executar as funções.

As funções mínimas para as quais se devem estabelecer requisitos de competência são as seguintes:

- Na fase pré – auditoria, as funções de revisão de candidaturas com o propósito de identificação da elegibilidade da mesma e das competências para a equipa auditora, selecção e nomeação de equipas auditoras com as devidas competências e determinação da duração da auditoria;
- Na fase de auditoria, as funções de auditor de SG, AC de SG, equipa auditora que actue numa área técnica e a supervisão e monitorização de auditores;
- Na fase pós – auditoria, as funções de revisão técnica da informação de auditoria e tomada de decisão de certificação;
- Em outras actividades, as funções de membro da comissão de salvaguarda da imparcialidade e a análise e resposta a reclamações e recursos.

Os requisitos de competência a estabelecer devem contemplar os três aspectos seguintes:

- Atributos pessoais como ética, abertura de espírito, diplomacia, capacidade de observação,

capacidade de percepção, versatilidade, tenacidade, capacidade de decisão, autonomia, profissionalismo, coragem moral;

- Conhecimentos como capacidade para reconhecer e compreender situações, para aplicar informações e dados e dividir a informação em sub – elementos e reconhecê-los.

Capacidade de síntese, reunindo sub – elementos numa sequência lógica e identificando os apropriados a examinar uma dada situação e retirar conclusões correctas;

- Perícia, ler, ouvir, escrever, falar, apresentar em público, coordenar pessoas e reuniões.

Quadro 7.1 – Pré – requisitos de qualificação para auditores e peritos técnicos, que não dispensam a demonstração de competências

<u>Actividades</u>	Complexidade baixa	Complexidade normal	Complexidade alta
<u>Experiência profissional</u> Área técnica Área técnica afim	6 meses 12 meses	12 meses 18 meses	18 meses 24 meses
ISO 19011:	5 anos de experiência total (4 anos para um licenciado), dos quais 2 anos em SG's		
<u>Consultoria</u> Área técnica Área técnica afim	3 meses 5 meses	6 meses 9 meses	9 meses 12 meses
<u>Auditorias</u> Área técnica Área técnica afim	10 dias 15 dias	15 dias 20 dias	20 dias 30 dias
ISO 19011:	4 auditorias (20 dias) para auditor e 3 auditorias (15 dias) para AC + 40 horas de formação em auditorias		
<u>Educação</u> ISO 19011:	Pelo menos 12º ano de escolaridade		
<u>Formação Profissional</u>	Opcional, pode substituir experiência profissional	Opcional, pode substituir experiência profissional	Obrigatória se requerido pela complexidade, pode substituir até 50% experiência profissional
<u>Mistos</u>	Qualquer combinação	1) 50% Experiência profissional e 50% de outras actividades 2) 25% experiência profissional e 75% de outras actividades	1) 75% experiência profissional e 50% de outras actividades 2) 50% experiência profissional e 75% de outras actividades

(OGC009 2008-06-12)

7.7.2 Subcontratação ^{5, L1, L2, L3}

O OC deve manter um registo actualizado de todas as subcontratações efectuadas e manter o IPAC informado de alterações significativas que faça na sua política de subcontratação.

7.8 Requisitos de informação ^{5, L1, L2, L3}

7.8.1 Informação publicamente acessível

Toda a informação publicamente acessível deve ser disponibilizada da mesma forma, não tendo que ser utilizadas todas as vias possíveis, desde que se recorra à que garante maior divulgação.

A informação está disponível a pedido, quando é indicada a forma como a mesma poderá ser requerida ou solicitada. A informação disponível a pedido deve ser disponibilizada de uma forma equivalente à da informação sobre o processo de certificação e candidatura.

A informação relativa a certificações concedidas deve abranger pelo menos os últimos seis meses, mas poderá ser maior, publicitando todas as novas concessões até ser feita a respectiva actualização no directório. A informação desta lista deve ser equivalente à do directório.

A informação relativa a certificações suspensas deve abranger as suspensões voluntárias ou impostas, e as parciais ou totais. No caso das suspensões parciais devem identificar o âmbito abrangido. Todas as suspensões que vigorem por um período superior a um mês devem ser publicitadas, pelo menos enquanto durar a suspensão.

A informação relativa a certificações anuladas deve abranger as anulações voluntárias ou impostas, e as parciais ou totais. A publicidade das certificações anuladas deve manter-se pelo menos durante um ano, ou até ao final do período de validade indicado no correspondente certificado de conformidade.

A identificação do mecanismo para confirmar a validade de uma dada certificação deve estar publicitado no próprio certificado de conformidade, ou de um modo a abranger a maior audiência possível.

7.8.2 Documentos de certificação ^{5, L1, L2, L3}

O certificado de conformidade deve ser emitido pelo OC. No caso do certificado de conformidade se referir a um SG integrado, em que o OC não disponha de acreditação em todo o âmbito, o OC deve claramente diferenciá-lo e assinalá-lo.

7.8.3 Directório dos clientes certificados ^{5, L1, L2, L3}

O directório de clientes certificados ou uma referência à sua existência e o modo para o obter deve estar publicamente acessível.

A sua actualização deve ser feita pelo menos semestralmente e conjugada com o período de actualização das listas de concessões, suspensões e anulações.

Se o directório for fornecido a pedido e não estiver publicamente acessível, o OC deve indicar o mecanismo pelo qual pode ser confirmada a validade das certificações.

7.8.4 Troca de informação entre o OC e seus clientes ^{5, L1, L2, L3}

É obrigatório o uso da língua portuguesa em bens e serviços prestados em Portugal. O OC deve usar a língua portuguesa (eventualmente em paralelo com língua estrangeira) quer nas informações escritas, quer na redacção de contratos.

7.9 Requisitos dos processos ^{5, L1, L2, L3}

7.9.1 Requisitos gerais

A determinação da duração de auditoria deve seguir as disposições aplicáveis a cada SG, estabelecidas pelo IPAC ou IAF ou por referenciais normativos específicos.

A realização de auditorias combinadas a SG's integrados deve cumprir com as seguintes disposições:

- Demonstrar a existência de elementos comuns nos SG's em causa que justifiquem uma auditoria simultânea dos mesmos requisitos;
- O OC, para efeitos de redução da duração de auditoria combinada, apenas poderá considerar os SG's abrangidos pela acreditação, e a publicitação deverá claramente diferenciar os SG's abrangidos pela acreditação dos que não estão abrangidos;
- Assegurar que a empresa tenha implementado um SG integrado, em que existam elementos comuns que são auditados num único momento;
- Assegurar que a empresa dispõe de interlocutores em número suficiente, com conhecimentos dos SG's em causa;
- Assegurar que quando seja constatada uma falha num dos SG's, seja solicitada à empresa a implementação de acções correctivas para os elementos correspondentes de outros SG's que estejam integrados;
- Fornecer orientações e formar as equipas auditoras na correcta metodologia de realização de auditorias integradas;
- Estabelecer um sistema de registo de auditorias que permita demonstrar a avaliação e o estado de conformidade de todos os SG's integrados;
- Demonstrar a existência de pessoal interno e externo com as competências apropriadas para realizar auditorias combinadas;
- Informar e oferecer ao IPAC a possibilidade de testemunhar a realização de auditorias

combinadas.

A duração das auditorias integradas pode sofrer reduções face à soma das durações correspondentes a auditorias separadas, desde que estejam cumpridos os requisitos acima, e a redução máxima não ultrapasse 20% da soma das durações isoladas.

A duração da auditoria combinada nunca poderá ser igual ou inferior à duração normal para qualquer dos SG's que estão integrados.

Para a realização de auditorias *multi-sites* por amostragem deve ser seguido o correspondente documento IAF MD1.

O OC deve determinar e demonstrar as competências para o implementar, tendo disponíveis os correspondentes registos, e informar e oferecer ao IPAC a possibilidade de testemunhar este tipo de auditorias. Deve ter contratos e informação dos clientes que permitam a implementação do requerido no IAF MD1, registos que comprovem a elegibilidade do cliente para uma amostragem *multi-sites*, metodologia de amostragem e certificados de conformidade e informação publicamente acessível ou acessível a pedido.

O OC deve informar os seus clientes sobre o seu direito de solicitar informação sobre cada um dos membros que compõem a equipa auditora, no caso dessa informação não ser disponibilizada no momento da informação da composição da mesma.

A análise das correcções e acções correctivas submetidas pelo cliente é posterior à efectuada pela equipa auditora e deve abranger também qualquer contestação de NC's pelo cliente.

7.9.2 Auditoria de concessão e certificação ^{5, L1, L2, L3}

Caso o OC aceite a possibilidade de efectuar auditorias de 1ª fase fora das instalações do cliente, deve estabelecer procedimentos documentados e critérios objectivos para que tal possa ser realizado e deve demonstrar as competências adicionais específicas da equipa auditora para atingir os objectivos. Deve ainda possuir registos que permitam demonstrar o cumprimento das disposições aplicáveis. Caso o OC ofereça esta possibilidade deve informar e oferecer ao IPAC a possibilidade de testemunhar a sua execução.

Se o OC tornar possível a realização da auditoria de 2ª fase imediatamente a seguir à auditoria de 1ª fase, deve informar e oferecer ao IPAC a possibilidade de testemunhar a sua execução. Deve também estabelecer o procedimento a seguir quando a equipa auditora reporta que as informações dadas pelo cliente não são confirmadas durante a auditoria.

7.9.3 Actividades de acompanhamento ^{5, L1, L2, L3}

Caso o OC implemente a opção de manter a certificação com base numa recomendação positiva pelo AC, deve:

- Estabelecer em procedimento os termos e condições em que tal se processa, e possuir registos que demonstrem o cumprimento dos requisitos aplicáveis;
- Determinar e demonstrar a competência adicional para tomar a decisão de certificação e monitorização de tal actividade;
- Informar e possibilitar ao IPAC o acompanhamento da implementação de tal actividade.

A conclusão positiva só deve ser emitida pela equipa auditora após ter analisado as correcções e acções correctivas para todas as NC's registadas na auditoria, e concluído pela sua adequabilidade ou resolução.

7.9.4 Renovação da certificação ^{5, L1, L2, L3}

Os ciclos de certificação dos SG's são de 3 anos.

Quando não for possível proceder à renovação do certificado de conformidade dentro do seu prazo de validade, o cliente é obrigado a iniciar um novo processo perdendo a data inicial de certificação.

Para que se possa considerar uma renovação, a auditoria de recertificação deve realizar-se com a antecedência necessária, garantindo que a decisão de recertificação é tomada antes do certificado expirar.

7.9.5 Auditorias especiais ^{5, L1, L2, L3}

A atribuição da certificação segundo um referencial normativo diferente deve ser tratado como uma concessão e não como uma extensão da certificação ou auditoria especial.

7.9.6 Suspensão, anulação ou redução do âmbito de certificação ^{5, L1, L2, L3}

O OC não deve suspender uma certificação com base na decisão do cliente em transferir a sua certificação para outro OC, salvo se o cliente falhar no cumprimento das suas obrigações. A certificação deve ser mantida até à data em que deveria ocorrer a próxima auditoria de acompanhamento ou até ao final da validade do certificado no caso da renovação. Se o cliente requerer a sua anulação antes ou deixar de colaborar com o OC no tratamento de reclamações ou outros requisitos normativos ou financeiros, poderá haver suspensão ou anulação da certificação.

7.9.7 Registo de candidatos e clientes ^{5, L1, L2, L3}

Os registos de candidaturas abrangem a apresentação de propostas de certificação, independentemente de elas terem sido aceites. O OC deve disponibilizar tais registos para avaliação pelo IPAC.

Os registos de candidaturas e propostas de certificação recusadas devem ser mantidos durante pelo menos um ano após a sua emissão ou durante o seu prazo de validade, consoante o que seja maior.

7.10 Requisitos de SG para OC's ^{5, L1, L2, L3}

O OC deve declarar na sua documentação qual a opção de SG que assumiu:

- Requisitos de SG de acordo com a ISO 9001;
- Requisitos gerais de SG.

8. AUDITORIA

Existem três possibilidades de auditorias, classificadas em função da relação entre os auditores e auditados:

- Auditorias internas ou de primeira parte, que são as realizadas periodicamente pelos funcionários / auditores da própria empresa ou outros contratados por ela, geralmente como preparação para auditorias de terceira ou segunda parte, ou para verificação da conformidade do SG de acordo com os requisitos normativos.³⁵
- Auditorias de segunda parte ou externas, que são aquelas realizadas por entidades que tenham interesse no resultado da auditoria. Podem ser fornecedores, clientes e outras partes interessadas, porém sem o objectivo de certificação. Geralmente são utilizadas para a verificação das actividades das empresas durante um processo de contratação e por isso podem basear-se em critérios definidos pelo realizador da auditoria. Podem ser contratadas entidades externas / terceiras para realização das mesmas.³⁵
- Auditorias de terceira parte, que são as auditorias de certificação, recertificação ou manutenção do certificado, realizadas por um órgão independente, geralmente um órgão certificador, que não tenha interesse no resultado da auditoria, escolhido de comum acordo entre o comprador e o vendedor.³⁵

Uma auditoria compreende as seguintes fases:

- Preparação da auditoria;
- Elaboração do plano de auditoria;
- Realização da auditoria;
- Elaboração do relatório de auditoria.³⁴

Se a auditoria for de terceira parte, adiciona-se:

- Seguimento de eventuais NC's;
- Emissão do certificado.³⁶

As considerações apresentadas daqui em diante são genéricas não obstante haver um maior enfoque no inerente a auditorias de terceira parte.

8.1 Preparação da auditoria

A preparação da auditoria deverá ser efectuada seguindo determinados procedimentos.

8.1.1 Nomeação do AC ³⁴

Os responsáveis pela gestão do programa de auditorias deverão seleccionar o AC e restantes elementos da equipa auditora.

8.1.2 Definição de objectivos, campo de aplicação e critérios de auditoria ³⁴

O cliente auditado deverá definir os objectivos da auditoria; o âmbito e os critérios deverão ser definidos entre o cliente e a entidade prestadora e quaisquer alterações posteriores terão de ser acordadas entre os mesmos. Os objectivos da auditoria são a determinação de conformidade ou NC dos elementos do SG com requisitos especificados na norma utilizada como referencial normativo, e definem o que se espera que seja verificado durante a mesma. Podem ser incluídos a determinação do grau de conformidade do SG ou de parte dele, com os critérios definidos; a avaliação da capacidade do SG para garantir o cumprimento com os requisitos legais ou contratuais; a avaliação da capacidade do SG para atingir os objectivos específicos; a identificação de potenciais áreas de melhoria; a contribuição para a melhoria continua através da constatação de evidências objectivas referentes à necessidade de reduzir, eliminar e principalmente prevenir NC's.

8.1.3 Exequibilidade da auditoria ³⁴

Os responsáveis pela gestão do programa de auditorias deverão determinar se ela é exequível, baseando-se nos critérios de existência de informação suficiente e adequada para o seu planeamento, de adequada cooperação do auditado e também de disponibilidade de tempo e recursos.

Sempre que não seja exequível, há que combinar uma alternativa em conjunto com o auditado, mas se a auditoria é exequível, passa-se então à escolha da equipa auditora, tendo em conta as competências necessárias em função dos objectivos. No caso de a equipa ser constituída apenas por um auditor, ele terá de assumir todas as tarefas do coordenador. Os responsáveis pelo programa de auditorias, deverão identificar em conjunto com o cliente auditado todos os recursos necessários.

8.1.4 Selecção da equipa auditora ³⁴

No intuito de poder decidir a composição da equipa auditora, devem ser tomados em consideração os objectivos, o âmbito, os critérios e a duração da auditoria; as competências da equipa em relação aos objectivos; os requisitos dos organismos de acreditação ou certificação, se aplicável e assegurar a independência de toda a equipa em relação às actividades a auditar para evitar conflito de interesses. No caso de que os conhecimentos / competências dos

auditores não serem suficientes, deverão ser incluídos especialistas técnicos, que irão trabalhar sob a orientação dos auditores.

O auditado pode solicitar a substituição de determinados elementos da equipa auditora, desde que a fundamentação tenha por base o princípio de conflito de interesses.

8.1.5 Revisão documental ³⁴

Antes da auditoria nas instalações deve ser feita uma revisão documental, para uma primeira análise quanto à conformidade do sistema documentado face aos critérios. A revisão deve incidir sobre a documentação do sistema, registos, e até mesmo relatórios de auditorias anteriores. Caso a documentação não esteja adequada e para facilitar o planeamento, a equipa deve comunicá-lo logo ao cliente e a auditoria pode ser adiada até resolução dos desvios detectados. A revisão documental também serve para facilitar o planeamento da auditoria.

8.1.6 Preparação para a auditoria às instalações ³⁴

A equipa terá de preparar um plano da auditoria, que serve para si e para o auditado, para facilitar a coordenação das actividades por ambas as partes.

8.1.7 Considerações finais ³⁴

Após a preparação da auditoria e elaboração do plano, segue a realização da auditoria nas instalações do auditado, e a sua conclusão através de um relatório, elaborado pela equipa auditora e entregue no final ou enviado à organização em data acordada entre ambas.

8.2 Elaboração do plano de auditoria ³⁴

O plano de auditoria deve ser suficientemente flexível para permitir alterações, devendo considerar os seguintes elementos:

- objectivos;
- critérios e documentos de referência;
- âmbito (unidades a auditar);
- datas e locais;
- horário e duração da auditoria em cada local ou em cada actividade, incluindo as reuniões com a direcção do auditado e as reuniões internas da equipa auditora;
- funções e responsabilidades dos auditores e dos acompanhantes;
- indicação do representante do auditado (responsável pela área auditada);
- idioma a utilizar na auditoria e no relatório;

O plano deve ser verificado e aceite pelo auditado, antes de se iniciar o trabalho. Todas as objecções por parte do auditado devem ser colocadas ao AC, acordadas novamente e resolvidas antes da auditoria iniciar. Caso haja uma suposta alteração no plano, a nova versão do mesmo tem de ser reenviada a todas as partes interessadas, antes da auditoria.

Os documentos de trabalho (listas de verificação, impressos para registo de constatações e relatório, impresso para registo das presenças nas reuniões) deverão ser preparados antecipadamente, para serem usados por todos os elementos da equipa.

8.3 Realização da auditoria ³⁶

No início da auditoria é realizada uma reunião de abertura entre a equipa auditora e os responsáveis a auditar. O objectivo é apresentar a natureza da auditoria, os objectivos específicos e analisar o plano de auditoria estabelecido. Os pontos a serem abordados são apresentação da equipa auditora, agradecimentos, lembretes, tais como recordar o compromisso de confidencialidade e carácter de amostragem, confirmação do âmbito e norma de referência, plano, objectivos, e esclarecimento das etapas da auditoria.

Durante a realização da auditoria, a equipa auditora é sempre acompanhada por um elemento da organização auditada e pelos responsáveis dos serviços a auditar.

A equipa auditora tem acesso a todas as áreas e a todos os elementos que julgue necessários para o correcto desenrolar da auditoria. Este livre acesso visa a recolha de informações relevantes para avaliar a conformidade. A equipa auditora recolhe a informação através de entrevistas, observação de actividades e pela análise documental.

Se houver NC's, que são um não atendimento de um requisito, isto é, uma deficiência no SG, produto ou serviço, estas devem ser encaradas como oportunidades de melhoria para o SGQ da empresa e sempre que detectadas devem ser comunicadas de imediato ao auditado. O auditado deve encarar as NC's como um factor de melhoria no SG da empresa.

Se o auditor detectar deficiências graves em sectores fora do âmbito da auditoria, poderá comentar sucintamente essas situações com o respectivo responsável, mas não constarão do relatório nem serão considerado pista de auditoria.

Após as actividades de auditoria nos locais, a equipa auditora reúne-se para conferenciar acerca das constatações, evidências e conclusões com base na amostra verificada. Uma vez que são alcançadas as conclusões e os esclarecimentos entre a equipa auditora, realiza-se uma reunião de encerramento com o auditado.

Na reunião de encerramento participam a equipa auditora, a presidência ou a administração e outros responsáveis da empresa.

Esta reunião tem como objectivo apresentar as constatações e as conclusões da equipa auditora perante a amostragem de informação auditada, comentando os resultados para que sejam entendidos e aceites.

O AC é responsável pela elaboração do relatório de auditoria, que será completo, exacto, conciso e claro, reflectindo todo o plano de auditoria estabelecido, os objectivos, os procedimentos e as evidências consequentes da auditoria realizada. A equipa auditora dá apoio e suporte à elaboração do relatório.

8.4 Elaboração do relatório de auditoria ³⁶

O relatório de auditoria e eventuais listas / relatórios de NC, são emitidas pela equipa auditora, com base nas constatações e evidências da auditoria, sendo identificados os desvios detectados no SG que necessitem de acções correctivas.

As NC's são classificadas em duas categorias:

- NC maior, que é ausência ou falha sistemática na implementação de um requisito da norma de referência, um incumprimento legal ou uma reincidência;
- NC menor é a falha isolada de um requisito que não coloca em causa de modo significativo a qualidade dos resultados da actividade desenvolvida, ou o funcionamento do seu SG. Geralmente trata-se de uma falha documental, como por exemplo, uma prática correcta mas não documentada; ou de uma falha isolada e sem gravidade, como por exemplo, uma prática incorrecta e sem implicações significativas.

Para além do incumprimento dos critérios de certificação, podem ser apresentadas observações e oportunidades de melhoria, com o objectivo de chamar a atenção para situações de risco que, no futuro, poderão evoluir para NC's ou identificar situações que potenciem mais valias à organização.

8.4.1 Reunião de encerramento ³⁶

A condução da reunião de encerramento é da responsabilidade do AC, que no entanto, pode delegar a condução de parte ou de toda a reunião noutros elementos da equipa auditora.

Durante esta reunião deve seguir o seguinte procedimento:

- Agradecer a todos os participantes da unidade orgânica auditada, pela sua cooperação e contribuição na realização da auditoria;
- Reconfirmar o âmbito e os objectivos da auditoria;
- Salientar que a avaliação efectuada se baseou numa amostragem das actividades desenvolvidas pela unidade orgânica auditada. Por esse motivo, os detalhes das NC's

apresentadas na reunião final e no relatório, devem ser considerados como resultado da amostra utilizada e não do todo;

- Solicitar a informação que for considerada necessária para a conclusão da avaliação;
- Apresentar os resultados da auditoria efectuada de uma forma objectiva e equilibrada, de modo a incluir o resumo das constatações positivas e os detalhes das NC's identificadas e respectivas evidências;
- Não fazer sugestões relativamente ao tratamento de NC's detectadas;
- Informar sobre deficiências graves detectadas em sectores fora do âmbito da auditoria, acrescentar que estas deficiências serão incluídas no relatório e discutidas com a hierarquia, tendo em vista eventuais acções a implementar fora do âmbito da auditoria;
- Escrever no relatório os processos/actividades onde a avaliação não pôde ser conclusiva, devido ao facto de não ter sido possível completar a análise de toda a informação recebida, por o tempo ser escasso;
- Fazer uma recomendação relativamente ao resultado global da auditoria. Existem vários resultados possíveis:
 - 1- Recomendação de certificação ou manutenção de certificação, sempre que o resultado seja zero NC's;
 - 2- Recomendação de seguimento administrativo das NC's, sempre que existam NC's que possam ser encerradas remotamente com base em documentos a serem remetidos pelo auditado;
 - 3- Recomendação de auditoria de seguimento, sempre que, pela natureza das NC's seja necessário confirmar o tratamento das mesmas nas instalações do auditado.
 - 4- Não recomendação da certificação ou manutenção da certificação.

O auditor informará ainda sobre os prazos de tratamento das NC's.

- Explicar os procedimentos a adoptar para esclarecimento de dúvidas e apresentação do tratamento das NC's;
- Solicitar no final os comentários e dúvidas da unidade orgânica auditada.

As conclusões e constatações consequentes da auditoria são analisadas pelos responsáveis da organização auditada, com o objectivo de se definir o respectivo seguimento e a pertinência da realização de acções correctivas, preventivas ou melhorias.

8.5 Seguimento de eventuais NC's ³⁶

A organização auditada, com base no relatório de auditoria, elabora um plano de acções correctivas para as constatações registadas, definindo para cada uma os prazos de

implementação e os responsáveis pelas mesmas, sendo que deverão ser cumpridos os prazos de notificação e encerramento das acções aplicáveis ao tipo de constatação, de acordo com a informação do relatório de auditoria e das fichas de NC. Não é necessário o envio de plano de acções associado com eventuais comentários e oportunidades de melhoria constatados pela equipa auditora.

A empresa auditada não deve limitar as acções correctivas aos exemplos/situações referidas pela equipa auditora como evidência objectiva de constatações. Deve realizar estudos, investigações e mesmo auditorias realizadas de forma a identificar a extensão dos problemas e suportar as acções correctivas desencadeadas.

Caso as acções estejam já concretizadas, a organização deve suportar a sua resposta com evidências apropriadas.

A empresa deve apresentar evidências adicionais da implementação e concretização da acção correctiva considerada como adequada.

Qualquer plano de acção e eventuais evidências de suporte deve ser indexado à NC que o desencadeou (ex. através da numeração da NC registada no relatório).

Caso a organização considere adequado não desencadear qualquer acção correctiva, face a determinada NC registada neste relatório, deve justificar adequadamente essa decisão.

A empresa dispõe de um determinado período de tempo, estabelecido pela entidade certificadora, após a data de auditoria para formalizar o seu plano de acções correctivas.

8.5.1 Decisão sobre o processo de certificação ³⁶

Após recepção do relatório de auditoria comentado e do plano de acções correctivas elaborado pela entidade auditada, o auditor analisa e se adequado encerra o processo e recomenda a certificação ou manutenção da certificação, remetendo o processo completo para a entidade certificadora.

A entidade certificadora procede à análise desses documentos com o objectivo de verificar o cumprimento dos procedimentos e adequabilidade das constatações e das acções empreendidas pela entidade auditada e aceites pelo auditor. Em caso de necessidade serão solicitados esclarecimentos quer à equipa auditora quer à empresa auditada podendo, caso seja considerado relevante, ser solicitada reformulação do plano de acções correctivas.

8.6 Emissão do certificado ³⁶

Caso estejam reunidas as condições necessárias, a entidade certificadora procede à emissão do certificado de conformidade (concessões, manutenções e renovações). O certificado refere a

designação da entidade certificada, âmbito da certificação, norma de referência, bem como a data de emissão e validade (os certificados têm uma validade de 3 anos).

O certificado de conformidade poderá ser complementado por anexos, associados em geral ao detalhe do âmbito de certificação e / ou de locais de actividade.

8.7 Auditoria ISO 22000 ³⁶

As empresas do sector agro-alimentar possuem, actualmente, uma crescente necessidade de demonstrar a garantia de segurança dos alimentos que fabricam e comercializam. Face à pressão regulamentar da CE na questão da higiene e da segurança alimentar, as empresas possuem actualmente uma nova ferramenta para melhorar o seu sistema de controlo dos perigos (processos e produtos, autocontrolo) isto é, a GSA. Esta abordagem permite à empresa demonstrar o seu comprometimento na produção em toda a cadeia alimentar, com o objectivo de obter alimentos seguros, através da certificação do seu sistema.

A ISO 22000 é uma norma ISO baseada na estrutura e no modelo de processos da ISO 9001. A ISO 22000 permite uma maior responsabilidade individual (PPR's e plano HACCP), em vez de pré requisitos regulamentares, regulações específicas relativamente à infra-estrutura e ao ambiente de trabalho. A norma tem como objectivo a obtenção de produtos alimentares seguros, através de sistemas fiáveis e eficazes, com ênfase no conceito HACCP. As entidades de terceira parte que certificam empresas de acordo com a ISO 22000 têm que estar acreditadas, de acordo com a ISO/IEC 17021.

As auditorias ISO 22000 são baseadas em questões relacionadas com o sistema (critério de avaliação de acordo com o sector específico), e são efectuadas em 2 fases. O certificado de conformidade ISO 22000 é válido por 3 anos, com auditorias de acompanhamento anuais.

O processo de auditoria decorre como estabelecido nas normas internacionais ISO 19011 e descrito no regulamento geral de acreditação.

As auditorias podem ocorrer num acto único, ou serem repartidas em dois actos ou duas fases. Na concessão da acreditação a auditoria decorre em 2 fases.

A primeira fase destina-se a conhecer as instalações e logística do candidato e recolher informações sobre o âmbito, dimensão e características processuais de sua actividade. Destina-se também a avaliar a implementação de requisitos essenciais a verificar o modelo utilizado para a identificação de pré requisitos e PCC's, a permitir conhecer a necessidade de melhorias e a avaliar os recursos e facilitar a planificação da auditoria de segunda fase.

Podem ser emitidos relatórios de NC's e será elaborado e entregue ao cliente o respectivo relatório de auditoria, descrevendo as conclusões e eventuais áreas de melhoria identificadas.

O cliente deve responder indicando as acções que irão desenvolver e a respectiva calendarização. Se a resposta do cliente permitir concluir que estão reunidas as condições para prosseguir, nomeadamente por terem sido resolvidas falhas de carácter fundamental, será finalizado o plano de auditoria de segunda fase. A passagem à segunda fase será comunicada ao candidato.

A auditoria de segunda fase, destina-se a completar a avaliação da competência e conformidade da entidade com os critérios aplicáveis. Para os requisitos auditados e fechados na primeira fase, e que não tenham sofrido alterações, basta fazer referência às conclusões da primeira parte.

8.8 SGSA ³²

8.8.1 Requisitos gerais

A norma ISO 22000 fornece os requisitos para um SGSA, de forma a dotar a organização a capacidade de garantir a segurança do alimento no momento do consumo humano. Para isso a organização deve estabelecer, documentar, implementar e manter um SGSA eficaz e permanentemente actualizado face às alterações da organização. A organização deve definir o âmbito do sistema (sendo que este deve especificar claramente os produtos ou categoria dos mesmos que oferece), os processos da cadeia alimentar envolvida e as localizações abrangidas pelo SGSA.

8.8.2 Requisitos de documentação ³²

A organização deve estabelecer e manter a documentação necessária para assegurar que o seu SGSA seja divulgado, compreendido e eficazmente implementado.

8.8.3 Controlo de documentos ³²

Os auditores procurarão inteirar-se dos procedimentos implementados para controlo de documentos que incluam a definição de responsabilidades e autoridades; controlo de impressos, listas e índices; controlo da lista de documentos controlados e sua localização; dos arquivo de registos, procedimentos e instruções relativas aos processos, nos respectivos locais onde são necessários; de outra documentação relevante e necessária.

8.8.4 Controlo dos registos ³²

Os auditores procurarão inteirar-se do procedimento para identificação, manutenção e gestão dos registos relacionados com a segurança alimentar, assim como evidências do seu adequado armazenamento e facilidade de recuperação.

8.9 Responsabilidade da gestão ³²

8.9.1 Política da segurança alimentar

Os auditores procurarão a existência de uma política da segurança alimentar compreensível, comunicada e compreendida por toda a organização e, acima de tudo, implementada. A definição e a revisão dos objectivos mensuráveis relacionados com a segurança alimentar também deverão promover evidências da sua implementação.

8.9.2 Revisão do sistema pela gestão ³²

Os auditores irão procurar analisar as actas de reunião, as revisões da política e o cumprimento dos objectivos. Irão analisar as acções correctivas e específicas a desencadear por determinados responsáveis e respectivos prazos para implementação, e os dados para acompanhamento de acções correctivas.

8.10 Gestão de recursos ³²

8.10.1 Provisão de recursos

Os auditores deverão avaliar se, perante situações de NC e de não cumprimento das acções definidas, a causa reside na falta de recursos financeiros, humanos ou de outra natureza.

8.10.2 Recursos humanos ³²

Durante a auditoria deverão verificar-se, entre outros aspectos, os requisitos em termos de competência necessários para o desempenho de determinadas funções, o levantamento e a análise das necessidades em formação, os planos ou programas de formação para cada colaborador, a disponibilidade de acções de formação internas, os registos de formação, assim como as evidências das avaliações de eficácia previstas.

8.11 Planeamento e realização de produtos seguros ³²

8.11.1 PPR's

Os auditores procurarão evidências objectivas da implementação destes PPR's, tais como registos de recepção de matérias-primas onde são evidenciados os requisitos definidos. Tais como boletins analíticos do controlo da potabilidade da água, registos das actividades de manutenção em equipamentos especialmente relevantes para a segurança alimentar, registos relativos ao controlo de pragas e evidências que demonstrem o cumprimento dos planos de higiene.

8.11.2 Características do produto ³²

Os auditores irão avaliar se todas as informações definidas se encontram actualizadas e se reflectem a realidade através das informações dos fornecedores, da rotulagem dos produtos, dos boletins analíticos e da legislação aplicável, entre outros.

8.11.3 Fluxograma, etapas do processo e medidas de controlo ³²

No decorrer da auditoria, os auditores irão analisar todas as evidências disponibilizadas sobre as características do produto, (matérias primas, produto acabado, fluxogramas, descrição dos processos), e confirmar se estas informações estão completas e actualizadas.

8.11.4 Análise de perigos ³²

Ao auditar este requisito, os auditores devem dedicar especial atenção ao rigor e à coerência das informações tratadas e das decisões tomadas, pois estas irão ter repercussão nos planos seguintes.

8.11.5 Actualização da informação preliminar e dos documentos que especificam os PPR's e o plano HACCP ³²

Os auditores podem utilizar as metodologias definidas no controlo de documentos para avaliar se, efectivamente, o sistema está actualizado e controlado documentalente.

8.11.6 Planeamento da verificação ³²

Tais actividades de verificação incluem, mas não se limitam, à realização de auditorias internas totais ou parciais ao SGSA, auditorias aos registos e análises aos produtos, devendo, em termos do seu planeamento, estarem previstos os objectivos, a metodologia a seguir, a frequência e as responsabilidades.

8.11.7 Sistema de rastreabilidade ³²

Em auditoria deverá ser efectuado pelo menos um teste de rastreabilidade aplicado a um lote específico, rastreando todos os registos desde a recepção de matérias-primas até a entrega do produto acabado aos clientes.

8.11.8 Controlo da NC ³²

Ao auditar este requisito, os auditores devem assegurar que o processo para a identificação, segregação e tratamento dado aos produtos seja rigoroso, e que seja realizado um adequado acompanhamento dos produtos não seguros até o destino final definido.

8.12 Validação, verificação e melhoria do SGSA ³²

8.12.1 Auditoria interna

Os auditores vão verificar se as auditorias internas são programadas com base na importância dos processos e na sua análise crítica, bem como em função das eventuais alterações introduzidas nos mesmos. Se são conduzidas por auditores imparciais relativamente às áreas auditadas, não devendo nunca, estes, auditarem o seu próprio trabalho e a competência das equipas auditoras, em termos do referencial, sector e metodologia de auditorias.

Os auditores vão analisar as constatações de NC e melhoria resultantes da auditoria, que deverão ser tratadas de acordo com metodologias definidas no sentido de eliminar a NC e a respectiva causa. Vão ainda verificar se está assegurado o acompanhamento das acções definidas pela organização, bem como a respectiva eficácia.

8.12.2 Melhoria contínua ³²

Os auditores devem verificar a capacidade que a organização tem de analisar os dados disponíveis (resultantes da revisão pela gestão, da auditoria interna, das actividades de verificação, das acções correctivas e outros) e implementar acções associadas que resultem na melhoria do desempenho do SG. Assim, através de todas as evidências que foram recolhidas, os auditores devem poder avaliar, numa perspectiva macro, as melhorias introduzidas e a sua representatividade na performance de todo o SGSA.

8.12.3 Actualização do SGSA ³²

Os auditores devem avaliar se o âmbito desta avaliação preenche por completo o sistema da segurança alimentar. As melhorias que foram sendo obtidas devem reflectir-se numa actualização do próprio sistema, por exemplo, na avaliação do risco associado aos perigos.

9. Auditorias observadas

Foram observadas duas auditorias, tendo por base a norma NP EN ISO 22000:2005, que regula o SGSA na empresa AA e na empresa BB, ambas localizadas em Portugal Continental.

Nos dias xx e yy de Maio 2010, foi observada uma outra auditoria, com referência à norma *BRC Global Standard Food*, que regula o SGSA na empresa DD.

Por fim, nos dias xx de Junho e yy de Julho 2010, foi observada uma última auditoria combinada com os referenciais acreditados BRC e IFS na empresa EE.

9.1 Empresa AA

No dia xx de Abril 2010, foi observada na AA uma auditoria de certificação de 2ª fase que decorreu de acordo com o planeado, tendo-se verificadas apenas ligeiras alterações, no intuito de otimizar o processo de auditoria. Foi essencialmente verificada a implementação do SGSA, bem como o cumprimento dos requisitos regulamentares aplicáveis à actividade. Foi verificado o âmbito, no caso associado ao código J.

Relativamente aos estudos HACCP da empresa auditada, a equipa auditora confirmou no terreno e de acordo com informação dos auditados, que existem dois estudos HACCP, nomeadamente sobre a recepção, armazenagem, distribuição e manipulação de produtos alimentares.

A equipa auditora salientou o facto do SGSA da AA, na sua globalidade, se encontrar estruturado de acordo com o referencial normativo que serviu de critério à auditoria, a NP EN ISO 22000:2005, excepto nos pontos identificados potenciais NC's e NC's.

Quadro 9.1 – Relatório da auditoria

Organização: AA, Portugal Continental		Departamentos									
Processo: Certificação X Recertificação <input type="checkbox"/> Acompanhamento <input type="checkbox"/>		A	Gestão da segurança alimentar								T O T A L
No.		B	Gestão da qualidade								
Auditor coordenador: P. C.		C	Recursos humanos								
		D	Distribuição								
		E	Administração								
Dia: 2010/04/Xá		F									
Auditor:		G									
Período: (14 p.m. / 18 p.m.)		H									
		I									
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	
	Novos produtos / Novos processos / Novos clientes / Requisitos legais										
4 / 4.1	SGSA / Requisitos gerais	1	X								1
4.2	Requisitos da documentação	X	X								
5 / 5.1	Responsabilidade da gestão / Comprometimento da gestão	X	X								
5.2	Política da segurança alimentar	X	X								
5.3	Planeamento do SGSA										
5.4	Responsabilidade de autoridade	X	X								
5.5	Responsável da equipa de segurança alimentar	X									
5.6 / 5.6.1	Comunicação / Comunicação externa	X	X								
5.6.2	Comunicação interna	X	X								
5.7	Preparação e resposta à emergência	X									
5.8	Revisão pela gestão	X	X								
6 / 6.1	Gestão de Recursos/Provisão de recursos			X							
6.2	Recursos humanos		X	2							2
6.3 / 6.4	Infra-estrutura / Ambiente de trabalho			X							
7 / 7.1	Planeamento e realização de produtos seguros / Generalidades										
7.2	PPR's	X									
7.3 / 7.3.1	Etapas preliminares à análise de perigos / Generalidades	X									
7.3.2	Equipa da segurança alimentar	X									
7.3.3	Características do produto	X									
7.3.4	Utilização prevista										
7.3.5	Fluxogramas, etapas do processo e medidas de controlo	X									
7.4 / 7.4.1	Análise de perigos / Generalidades	X									
7.4.2	Identificação de perigos e determinação de níveis de aceitação	X									
7.4.3	Avaliação do perigo	X									
7.4.4	Seleção e avaliação das medidas de controlo	X									
7.5	Estabelecimento de PPRO's	1									1

7.6 / 7.6.1	Estabelecimento do plano HACCP / plano HACCP	X											
7.6.2 / 7.6.3	Identificação dos PCC's / Determinação dos limites críticos para os PCC's	X											
7.6.4	Sistema de monitorização dos PCC's												
7.6.5	Acções a empreenderem quando existem os limites críticos												
7.7	Actualização da informação preliminar e dos documentos...												
7.8	Planeamento da verificação	X											
7.9	Sistema de rastreabilidade	X											
7.10 / 7.10.1	Controlo das NC's / Correcções	X											
7.10.2	Acções correctivas	X											
7.10.3	Tratamento dos produtos potencialmente não seguros	X											
7.10.4	Retiradas	X											
8 / 8.1 / 8.2	Validação, verificação e melhoria do SGSA/ Generalidades / Validação das combinações das medidas de controlo	1											1
8.3	Controlo da medição e monitorização												
8.4 / 8.4.1	Verificação do SGSA / Auditoria interna	X	1										1
8.4.2 / 8.4.3	Verificação dos resultados individuais verificados / Análise dos resultados das actividades de verificação												
8.5	Melhoria		X										
	Utilização do logo	-											
TOTAL													
NC's		Maiores: 1					Menores: 5						

(Apontamentos AC P.C.)

9.1.1 NC's

9.1.1.1 Requisitos gerais (requisito 4.1)

A organização deve estabelecer, documentar, implementar e manter um sistema eficaz de GSA e actualizá-lo, quando necessário, de acordo com os requisitos desta norma.

Deverá avaliá-lo periodicamente para garantir que reflecte as actividades da organização e incorpora as informações mais recentes sobre os perigos para a segurança alimentar a controlar. Caso uma organização escolha subcontratar qualquer processo que possa afectar a conformidade do produto acabado, deve assegurar o controlo sobre tais processos, identificando e documentando-os dentro do SGSA.

A equipa auditora constatou que a organização não garante o controlo necessário sobre todos os processos subcontratados que tenham impacto na segurança alimentar.

Evidência 1: No armazém foram detectados produtos de limpeza mal rotulados e acondicionados em recipientes de outros detergentes e / ou desinfectante sem que existissem cuidados ao nível da segurança.

Evidência 2: Não estão definidos requisitos com impacto na segurança alimentar e a serem exigidos ao subcontratado para limpeza XXX. Foi evidenciado o contrato de prestação de serviços de limpeza, o qual não especificava as exigências da AA ao nível da segurança alimentar.

9.1.1.2 Validação das combinações das medidas de controlo (requisito 8.2)

Antes da implementação de medidas de controlo a incluir nos PPRO's e no plano HACCP e após qualquer alteração desta combinação, a organização deve validar que:

- 1- As medidas de controlo seleccionadas permitem alcançar o controlo previsto dos perigos para a segurança alimentar para os quais foram indicadas;
- 2- As medidas de controlo são eficazes e capazes de, em combinação, garantir o controlo dos perigos para a segurança alimentar identificados, com o fim de se obter produtos acabados que vão ao encontro dos níveis de aceitação definidos.

Se o resultado da validação mostra que um ou ambos os elementos acima referidos não podem ser confirmados, a medida de controlo e / ou suas combinações devem ser modificadas e reavaliadas.

As modificações podem incluir mudanças nas medidas de controlo e / ou nas matérias-primas, nas tecnologias de fabrico, nas características do produto acabado, nos métodos de distribuição, e / ou na utilização prevista do produto acabado.

A equipa auditora constatou que a medida de controlo “b) erro de planeamento”, utilizada para o perigo microbiológico da etapa distribuição, não foi validada pela empresa.

9.1.1.3 Ao seleccionar e / ou estabelecer os PPR's, a organização deve utilizar a informação adequada, considerando o seguinte (requisito 7.2.3)

- a) Construção e a disposição dos edifícios e as infra-estruturas associadas;
- b) Disposição dos locais, incluindo o ambiente de trabalho e as instalações para os trabalhadores;
- c) Fornecimentos de ar, água, energia e outros serviços;
- d) Serviços de apoio, incluindo a eliminação dos resíduos e do lixo;
- e) Adequação do equipamento e a sua acessibilidade para limpeza, manutenção e manutenção preventiva;
- f) Gestão dos produtos comprados, dos fornecimentos, das eliminações e do manuseamento dos produtos.

A verificação dos PPR's deve ser planeada, devendo ser modificados quando necessário. Devem ser mantidos registos das verificações e das modificações.

Convém que os documentos especifiquem a forma como as actividades incluídas nos PPR's são geridas. Ao estabelecer os PPR's, a organização não teve em consideração todos os requisitos estatutários e regulamentares.

Evidência: Os lavatórios utilizados pelos colaboradores que têm impacto na segurança alimentar, não são portadores de accionamento não manual, bem como, água quente e fria, conforme previsto no regulamento 852:2004 anexo II.

9.1.1.4 Competência, consciencialização e formação (requisito 6.2.2)

A organização deve:

- a) Identificar as competências necessárias para o pessoal cujas actividades têm impacto na segurança alimentar;
- b) Dar formação ou desenvolver outra acção para assegurar que o pessoal tem as competências necessárias;
- c) Garantir que o pessoal responsável por monitorizar e efectuar as correcções e as acções correctivas do SGSA, tem formação;
- d) Avaliar a implementação e a eficácia de a), b) e c).

A AA não evidenciou à equipa auditora a definição das competências para exercer a função de técnico da segurança alimentar.

A AA não previu a avaliação da eficácia para todas as formações realizadas ou por realizar.

Evidência: Não está prevista a avaliação da eficácia da acção de formação “Análise de perigos e determinação dos PPRO's e do plano HACCP”, bem como não foi determinado o método para avaliação da mesma.

9.1.1.5 Auditoria interna (requisito 8.4.1)

Deve ser planeado um programa de auditorias que tenha em consideração a importância dos processos e das áreas a serem auditadas, bem como quaisquer acções de actualização resultantes de auditorias anteriores. Os critérios, o âmbito, a frequência e os métodos de auditoria devem ser definidos. A selecção dos auditores e a condução das auditorias devem assegurar objectividade e imparcialidade ao processo de auditoria. Os auditores não devem auditar o seu próprio trabalho.

A equipa auditora constatou que os auditores internos, que realizaram a auditoria ao SGSA nos dois armazém da AA não eram imparciais em relação à área auditada.

9.1.2 Pontos fortes e fracos da empresa

9.1.2.1 Fortes

- Empenhamento da equipa da segurança alimentar;
- Provisão de recursos necessários para otimizar o processo de recursos humanos e de gestão documental;
- Envolvimento da gestão de topo no SGSA e a avaliação da provisão de recursos para o seu cumprimento;
- Cumprimento dos objectivos definidos no âmbito da segurança alimentar;

9.1.2.2 Fracos

- Considerar arejar manualmente ou mecanicamente o local de armazenagem de produtos de limpeza;
- Identificar todos os equipamentos desactivados que se encontrem nos armazéns;
- Considerar planear simulacros para todas as situações de emergência definidas no plano de contingência da organização;
- Avaliar a revisão do manual da segurança alimentar no sentido de serem considerados pré requisitos, todos os requisitos de clientes com impacto na segurança alimentar;
- Uniformizar as terminologias utilizadas nos relatórios de auditorias internas, nomeadamente nas designações de observação e oportunidade de melhoria;
- Solicitar aos clientes as especificações para a rotulagem nas respectivas fichas técnicas de produto;
- Avaliar a possibilidade de substituição de cacifos dos colaboradores, afim de evitar contaminações cruzadas;
- Continuar a reforçar a sensibilização dos colaboradores para o envolvimento no SGSA e cumprimento da política da qualidade e da segurança alimentar.

Deste modo, a equipa auditora considerou que o SGSA da empresa poderá avançar para a certificação após resolução das constatações referidas e análise das potenciais NC's.

9.1.3 Conclusões da auditoria

Quadro 9.2 – Resultados da auditoria

A) Manual de sistema e comentários	G) Quais os temas/ áreas que devem ser focalizados na próxima visita?
B) Avaliação da equipa auditora: competência técnica	H) Informação sobre a localização geográfica
C) Conhecimento e atitude da empresa sobre a norma	I) Organização da empresa
D) Houve tempo suficiente para esta auditoria?	J) NC's detectadas na auditoria de primeira fase
E) Pontos fortes e fracos	K) Conclusão
F) Desenvolvimento do SGQ	

(Apontamentos AC P.C.)

- A) Verificou-se a actualização do manual da qualidade e da segurança alimentar de xx de Abril 2010.
- B) A auditoria foi realizada apenas por um AC ISO 22000.
- C) Foi realizada uma amostragem alargada da implementação do SGSA, verificando-se todos os requisitos da ISO 22000:2005, excepto os já verificados na 1ª fase. Os requisitos do sistema são entendidos na organização, contudo ainda persistem algumas falhas, nomeadamente nas terminologias utilizadas no SG integrado. A atitude da organização foi muito satisfatória no compromisso e na aplicação do referencial ISO 22000 e a auditoria decorreu em clima de abertura e todas as constatações foram dialogadas com os auditados. O cumprimento da legislação está devidamente assegurado pela organização, à excepção da implementação de pré requisitos. A metodologia utilizada para garantir a actualização da legislação no âmbito da segurança alimentar é adequada.
- O controlo da AA para com os produtos recepcionados, armazenados, manipulados e distribuídos é adequado, contudo carece de algumas melhorias. É assegurada a rastreabilidade.
- D) O tempo planeado para a auditoria foi adequado para a verificação da implementação deste referencial nos sites abrangidos pelo âmbito da certificação, e o planeamento da auditoria foi cumprido na totalidade.
- E) A implementação do SGSA pode ser melhorada, nomeadamente a sua monitorização. O tratamento das correcções e acções correctivas, a gestão de recursos humanos e a monitorização dos pré requisitos, são considerados os pontos mais débeis do SGSA.
- F) O sistema implementado tem capacidade para atingir os resultados pretendidos pelo referencial. A organização deve melhorar a conformidade da documentação com a prática

- da empresa e continuar a promover formação no âmbito da segurança alimentar.
- G) Na próxima auditoria, deverão ser auditados mais aprofundadamente a gestão de recursos, a implementação e verificação dos pré requisitos e as auditorias internas ao SGSA.
- H) A sede da empresa localiza-se numa região de Portugal Continental. A organização possui licenciamentos industriais que se enquadram com o âmbito da certificação.
- I) A AA dedica-se à oferta de soluções logísticas aos seus clientes em Portugal Continental. Devido ao aumento do volume de negócio na área alimentar e acréscimo dos requisitos legais nesta área de actividade, associados a uma exigência cada vez maior por parte dos seus clientes, a AA apostou na implementação de um SGSA, com base nos requisitos da norma NP EN ISO 22000:2005, com vista à obtenção da certificação de acordo com este referencial.
- J) Não foram registadas NC's na auditoria de primeira fase.
- K) Após implementadas e fechadas as acções correctivas alocadas às NC's documentadas, a organização encontrar-se-á em condições de ser certificada pelo referencial NP EN ISO 22000:2005.

9.2 Empresa BB

A BB é uma empresa que actua no sector do código E. A qualidade dos seus produtos e a sua forma de estar nos negócios conferiu-lhe uma autenticidade que actualmente é reconhecida internacionalmente.

A BB evoluiu para a implementação de um SG integrado, gerindo de forma global o SGQ, o sistema HACCP (segurança alimentar) e outros no âmbito da segurança e ambiente.

Todo o processo produtivo da BB está informatizado em sistema SAP, sendo o produto alvo de controlo da qualidade por provas de degustação e análises químicas e físicas na recepção, nos processos de produção, durante a fase de embalamento e à entrada do armazém de produto acabado.

Em Abril de 2010 foi realizada na empresa BB uma amostragem alargada da implementação do SGSA numa auditoria de primeiro acompanhamento do actual ciclo de certificação. Constatou-se que o SG da organização auditado estava genericamente conforme com os requisitos das várias normas de SG's. Foi também verificado o âmbito da certificação, isto é, concepção, desenvolvimento, produção e comercialização do produto e sucedâneos e foram verificados todos os requisitos da ISO 22000:2005, conforme planeado.

A BB tem implementado de forma consistente o SGSA, que contudo carece de algumas melhorias e deverá ter em consideração a resolução das potenciais NC's registadas.

Quadro 9.3 – Relatório da auditoria

Organização: BB		Departamentos									
Processo: Certificação <input type="checkbox"/> Recertificação <input type="checkbox"/> Acompanhamento X Outro tipo <input type="checkbox"/> No. 1º		A	Sistema de segurança alimentar								T
		B	Sistema de qualidade								
Auditor coordenador: P. C.		C	Departamento de sistemas Integrados								O
		D	Departamento de produção								
		E	Administração								T
		F	Departamento de concepção e Inovação								
Dias: xx/04/2010		G	Compras								A
Auditor:		H									
Período: (9:00 a.m. / 18:00 p.m.)		I									L
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	
	Novos produtos / Novos processos / Novos clientes / Requisitos legais	X						X			
4 / 4.1	SGSA / Requisitos gerais	1									
4.2	Requisitos da documentação	X									
5 / 5.1	Responsabilidade da gestão / Comprometimento da gestão	X				X		X			
5.2	Política da segurança alimentar		X	X		X					
5.3	Planeamento do SGSA										
5.4	Responsabilidade de autoridade										
5.5	Responsável da equipa de segurança alimentar	X									
5.6 / 5.6.1	Comunicação / Comunicação externa										
5.6.2	Comunicação interna	X	X				X				
5.7	Preparação e resposta à emergência										
5.8	Revisão pela gestão		X	X		X					
6 / 6.1	Gestão de Recursos / Provisão de recursos					X					
6.2	Recursos humanos					X					
6.3 / 6.4	Infra-estrutura / Ambiente de trabalho	X	X								
7 / 7.1	Planeamento e realização de produtos seguros / Generalidades	X									
7.2	PPR's	1									1
7.3 / 7.3.1	Etapas preliminares à análise de perigos / Generalidades										
7.3.2	Equipa da segurança alimentar	X									
7.3.3	Características do produto	X									
7.3.4	Utilização prevista	X									
7.3.5	Fluxogramas, etapas do processo e medidas de controlo	X									

7.4 / 7.4.1	Análise de perigos / Generalidades												
7.4.2	Identificação de perigos e determinação de níveis de aceitação												
7.4.3	Avaliação do perigo												
7.4.4	Seleção e avaliação das medidas de controlo												
7.5	Estabelecimento de PPRO's	X											
7.6 / 7.6.1	Estabelecimento do plano HACCP / plano HACCP	X											
7.6.2 / 7.6.3	Identificação dos PCC's / Determinação dos limites críticos para os PCC's	X											
7.6.4	Sistema de monitorização dos PCC's	X											
7.6.5	Acções a empreenderem quando existem os limites críticos	X											
7.7	Actualização da informação preliminar e dos documentos...	1		X									1
7.8	Planeamento da verificação	X											
7.9	Sistema de rastreabilidade	1			X								1
7.10 / 7.10.1	Controlo das NC's / Correções	1											1
7.10.2	Acções correctivas	X											
7.10.3	Tratamento dos produtos potencialmente não seguros	X											
7.10.4	Retiradas												
8 / 8.1 / 8.2	Validação, verificação e melhoria do SGSA/ Generalidades / Validação das combinações das medidas de controlo	X											
8.3	Controlo da medição e monitorização	X											
8.4 / 8.4.1	Verificação do SGSA / Auditoria interna	X											
8.4.2 / 8.4.3	Verificação dos resultados individuais verificados / Análise dos resultados das actividades de verificação	X											
8.5	Melhoria	X											
	Utilização do logo	X											
TOTAL													
NC's		Maiores: 2					Menores: 3						

(Apontamentos AC P.C.)

9.2.1 NC's

9.2.1.1 Sistema de rastreabilidade (requisito 7.9)

A organização deve estabelecer e aplicar um sistema de rastreabilidade que permita a identificação dos lotes de produto, sua relação com os lotes de matérias-primas e os registos de processamento e entrega. O sistema de rastreabilidade deve permitir identificar os materiais recebidos dos fornecedores directos, assim como a rota inicial de distribuição do produto acabado. A organização não garante de forma sistemática a identificação de matérias-primas, de produtos em processamento, produtos não conforme e materiais de embalagem.

9.2.1.2 Actualização da informação preliminar e dos documentos que especificam os PPR's e o plano HACCP (requisito 7.7)

Após o estabelecimento dos PPRO's e / ou do plano HACCP, a organização deve, se necessário, actualizar a seguinte informação:

- a) Características do produto;
- b) Utilização prevista;
- c) Fluxogramas;
- d) Etapas do processo;
- e) Medidas de controlo.

Se necessário, o plano HACCP, os procedimentos e as instruções que especificam os PPR's devem ser corrigidos.

A equipa auditora constatou que a organização alterou as frequências / amostragem na monitorização dos PPR's e PPRO's, sem que fosse actualizada a informação preliminar que especifica a monitorização.

Evidência 1: Não foram evidenciados resultados do perigo químico ocratoxina, conforme previsto no plano de inspecção e ensaio.

Evidência 2: Frequência das análises sensoriais.

9.2.1.3 Ao seleccionar e / ou estabelecer os PPR's, a organização deve ter em consideração e utilizar a informação adequada e ter em consideração o seguinte (requisito 7.2.3)

- a) Construção e a disposição dos edifícios e as infra-estruturas associadas;
- b) Disposição dos locais, incluindo o ambiente de trabalho e as instalações para os trabalhadores;
- c) Fornecimentos de ar, água, energia e outros serviços;
- d) Serviços de apoio, incluindo a eliminação dos resíduos e do lixo;
- e) Adequação do equipamento e a sua acessibilidade para limpeza, manutenção e manutenção preventiva;
- f) Gestão dos produtos comprados, dos fornecimentos, das eliminações e do manuseamento dos produtos.

A verificação dos PPR's deve ser planeada, devendo ser modificados quando necessário. Devem ser mantidos registos das verificações e modificações. Convém que os documentos especifiquem a forma como as actividades incluídas nos PPR's são geridas.

A organização não teve em consideração todos os requisitos estatutários e regulamentares referentes a pré requisitos para a indústria alimentar.

Evidência: Os lavatórios existentes na zona laboral, nomeadamente em zonas susceptíveis a contaminações cruzadas, não possuem água quente, conforme previsto no regulamento 852:2004.

9.2.1.4 Requisitos gerais (requisito 4.1)

A organização deve estabelecer, documentar, implementar e manter um sistema eficaz de gestão da segurança alimentar e actualizá-lo, quando necessário, de acordo com os requisitos desta norma.

A organização deve:

- a) Garantir que perigos para a segurança alimentar, de ocorrência razoavelmente expectável em produtos abrangidos pelo campo de aplicação do sistema, são identificados, avaliados e controlados para que os produtos da organização não causem dano, directo ou indirecto, ao consumidor;
- b) Comunicar a informação apropriada ao longo da cadeia alimentar relativamente a questões de segurança relacionadas com os seus produtos;
- c) Comunicar a informação relativa ao desenvolvimento, implementação e actualização do SGSA ao longo da organização, na extensão necessária para garantir a segurança alimentar requerida por esta norma;

A organização não sistematiza a referência aos pré requisitos e / ou identificação de perigos, nos planeamento de projectos de inovação do seu produto principal, sucedâneos e materiais que estejam em contacto directo com o produto.

9.2.1.5 Correcções (requisito 7.10.1)

A organização deve assegurar que, quando existem desvios aos limites críticos para os PCC's ou se há perda de controlo dos PPRO's, os produtos afectados são identificados e controlados, tendo em conta a sua utilização e liberação. Deve ser estabelecido e mantido um procedimento documentado, que defina:

- a) Identificação e avaliação dos produtos acabados afectados, para determinar o tratamento adequado;
- b) Revisão das correcções levadas a cabo.

Os produtos fabricados sob condições em que existam desvios aos limites críticos são produtos potencialmente não seguros e devem ser tratados de acordo com. Os produtos fabricados sob condições com as quais os PPRO's não estão conformes, devem ser avaliados em relação às causas da NC e às suas consequências em termos de segurança alimentar e devem, quando necessário, ser tratados de acordo com. A avaliação deve ser registada.

Todas as correcções devem ser aprovadas pelas pessoas responsáveis, e registadas conjuntamente com a informação sobre a natureza da NC, as suas causas e consequências, incluindo a informação, relacionada com os lotes não conformes, necessária para fins de rastreabilidade.

A organização não tem definido qual o tratamento a efectuar quando existem desvios aos limites estabelecidos nos planos de inspecção e ensaio.

Evidência: O procedimento utilizado não prevê quais as correcções a implementar quando existem desvios aos limites estabelecidos nos resultados analíticos das matérias-primas.

9.2.2 Pontos fortes e fracos da empresa

9.2.2.1 Fortes

- Organização e eficácia no armazém de produto acabado e expedição;
- Limpeza das instalações;
- Verificação das condições de limpeza e desinfecção;
- Comprometimento, empenhamento e proximidade da gestão;
- Conhecimento técnico;
- Capacidade de inovação.

9.2.2.2 Fracos

- Identificar os equipamentos de laboratório que se encontram desactivados;
- Melhorar o documento que identifica o plano de realização de simulacros da segurança alimentar, no sentido de alterar o campo de observações;
- Documentar a prática utilizada no sistema de armazenagem;
- Optimizar os registos de identificação de lotes nos produtos acabados;
- Optimizar o acesso às especificações técnicas do responsável pelo produto em questão e sensibilizá-lo à utilização da rede interna do SGI;
- Clarificar a descrição de algumas variáveis utilizadas nos quadros resumo da monitorização dos PPR's, PPRO's e PCC's;
- Alterar as formas verbais utilizadas no manual de boas práticas, no sentido de alocar os pré-requisitos à prática da organização;
- A metodologia utilizada pela organização para controlar pragas, deverá ser documentada no manual de boas práticas;
- Optimizar os critérios de avaliação dos fornecedores do grupo;
- Clarificar todas as fases alocadas à concepção e inovação, nomeadamente reformulações, verificações e validações;

- Adequar o âmbito do procedimento de inovação e concepção, no sentido de excluir inovações pertencentes a clientes do grupo;
- Optimizar a pesquisa da monitorização analítica de matéria-prima por contentor.

9.2.3 Conclusões da auditoria

Quadro 9.4 – Resultados da auditoria

A) Manual de revisão e comentários	G) Quais os temas / áreas que devem ser focalizados na próxima visita?
B) Avaliação da equipa auditora: competência técnica	H) Informação sobre a localização geográfica
C) Conhecimento e atitude da empresa sobre a norma	I) Organização da empresa
D) Houve tempo suficiente para esta auditoria?	J) NC's detectadas na auditoria de primeira fase
E) Pontos fortes e fracos	K) Conclusão
F) Desenvolvimento do SGQ	

(Apontamentos AC P.C.)

- A) Verificou-se a actualização do manual de gestão integrada de xx de Março 2010.
- B) A auditoria foi realizada por um AC ISO 22000;
- C) Foi realizada uma amostragem alargada da implementação do SGSA nesta auditoria de primeiro acompanhamento. Foram verificados todos os requisitos da ISO 22000:2005, requeridos no planeamento elaborado em 2009, aquando na recertificação. Os requisitos do sistema são entendidos na organização, contudo ainda persistem algumas falhas, nomeadamente na identificação de produtos. A atitude da organização é muito satisfatória no compromisso e na aplicação do referencial ISO 22000. A auditoria decorreu em clima de abertura e todas as constatações foram dialogadas com os auditados.
- O cumprimento da legislação está devidamente assegurado na organização à excepção da implementação de pré requisitos (NC maior). A metodologia utilizada para assegurar a actualização da legislação no âmbito da segurança alimentar é adequada.
- D) O tempo planeado para a auditoria foi adequado para a verificação da implementação deste referencial nos sites abrangidos pelo âmbito da certificação e o planeamento da auditoria foi cumprido na totalidade.
- E) A implementação do SGSA pode ser melhorada, nomeadamente a sua monitorização. A melhoria, rastreabilidade e cumprimento de pré requisitos, são considerados os pontos mais débeis do SGSA.
- F) O sistema implementado tem capacidade para atingir os resultados pretendidos pelo

- referencial. A organização deve melhorar a conformidade da documentação com a prática da empresa e continuar a promover formação no âmbito da segurança alimentar.
- G) Na próxima auditoria, deverão ser auditados mais aprofundadamente os requisitos identificados como mais fracos.
- H) A sede da empresa localiza-se em Portugal Continental. A organização possui licenciamentos industriais que se enquadram com o âmbito da certificação.
- I) O organograma da empresa encontra-se no manual sistema integrado.
- J) Resultado das acções correctivas resultantes das NC's da auditoria de recertificação:
- NC1, fechada com base nos perigos identificados no actual âmbito da certificação;
 - NC2, fechada com base nas verificações mensais, planeamento e análise dos resultados das verificações dos pré requisitos, PCC's e PPRO's;
 - NC3, não fechada (reincidência na NC1 desta auditoria 1º acompanhamento);
 - NC4, não fechada (reincidência na NC1 desta auditoria 1º acompanhamento);
 - NC5, fechada com base nas evidências dos controlos dos processos subcontratados;
 - NC6, fechada com base nas verificações mensais e análise dos resultados das verificações dos pré requisitos, PCC's e PPRO's.
- L) Após implementadas e fechadas as acções correctivas alocadas às NC's documentadas, recomenda-se a manutenção da certificação pelo referencial NP EN ISO 22000:2005.

9.3 Empresa DD

A auditoria de certificação BRC, tinha como objectivo avaliar o grau de implementação do compromisso da direcção e melhoria contínua do sistema HACCP.

Portanto foi preciso confirmar se o SG do HACCP cumpria com os princípios estabelecidos no âmbito internacional (*Codex Alimentarius*), se estava concebido e organizado para satisfazer eficazmente os requisitos legais e outros eventualmente aplicáveis, e se os perigos para a saúde pública estavam claramente identificados e controlados. Foram verificados os âmbitos do SGQ e da segurança alimentar, controlada a segurança, a boa manutenção, a limpeza e higiene das instalações e a execução apropriada de todos os processos de controlo do produto. Foi verificada também a formação do pessoal, a sua higiene e a conformidade da roupa de protecção. A equipa auditora encontrou os requisitos acima estruturados de acordo com o referencial normativo BRC que serviu de critério à auditoria excepto em alguns pontos identificados como NC's maiores ou menores.

Quadro 9.5 – Dados gerais

Organização auditada: DD, Portugal Continental

Data da corrente auditoria: 2010.05.xx - 2010.05.yy (9:30:19:00 / 09:00-13.00)

Auditor Coordenador: G.E.C. (BRC Auditor)

(Apontamentos AC G.E.C.)

9.3.2 Lista das NC's detectadas**Quadro 9.6 – NC's críticas**

No.	Requisito referido	Detalhe da NC	Acção correctiva	Antecipação da data da re – auditoria	Revisto por
-	-	Nenhuma	Não	-	-

(Apontamentos AC G.E.C.)

Quadro 9.7 – NC's maiores

No.	Requisito referido	Detalhe da NC	Acção correctiva tomada	Elementos fornecidos Documento Fotografia Visita / Outros	Revisto por
1	4.2.6	A extensão de seis meses, concedida pela autoridade competente, para apresentar a documentação necessária para obter a licença de exploração industrial de renovação, com o âmbito relativo à certificação terminou em Abril. Não há evidência de documento posterior			G.E.C

(Apontamentos AC G.E.C.)

Quadro 9.8 – NC's menores

No.	Requisito referido	Detalhe da NC	Acção correctiva tomada	Elementos fornecidos Documento Fotografia Visita / Outros	Revisto por
1	1.7	O processo de revisão (2010/02/19) não inclui as medidas tomadas para destruir o lote do produto acabado “Base de paelha” 9140G098 e da matéria-prima “Camarão cru em pó”, relacionadas com a quantidade de cádmio, em Setembro de 2009. Cádmio (1,08 mg / kg - ppm) em pó de camarão da Dinamarca, <i>Reference</i> RASFF: 2009, 0767			G.E.C
2	2.2.2	No manual HACCP alguns requisitos não estão contemplados: Micotoxinas e certos contaminantes presentes nos géneros alimentícios, como metais pesados			G.E.C
3	2.4.1	Os fluxogramas da linha de produção não estão completos, devido à ausência de identificação de: Potencial para atrasar o processo nos containers "Banheras", com as matérias-primas preparadas e à espera de ser processadas			G.E.C
4	2.6.1	Não estão incluídos os seguintes perigos que podem estar presentes nas matérias-primas (farinha, leite e derivados e outros): metais pesados e micotoxinas			G.E.C
5	2.8.3	A validação da sensibilidade dos detectores de metal, com base nos critérios de segurança alimentar (5mm para ferroso, não férreo e aço inoxidável) não está documentada			G.E.C
6	3.5.3	Os relatórios de auditoria interna só identificam e verificam as cláusulas de NC's			G.E.C
7	3.7.2	As especificações não estão completas, por não considerarem requisitos legais, como as micotoxinas e metais pesados			G.E.C
8	3.8.3	A acção correctiva, relativa à segurança dos alimentos (camarões em pó da Dinamarca), não está registada			G.E.C
9	4.9.5	A eficácia dos procedimentos de limpeza e desinfeção não é verificada nem registada,			G.E.C

		no caso das paredes e tectos. Durante a auditoria verificou-se que a zona de pesagem da matéria-prima não estava perfeitamente limpa (tubo de aspiração e algumas grelhas de ventilação)			
--	--	--	--	--	--

(Apontamentos AC G.E.C.)

9.4 Empresa EE

Na empresa EE foi realizada uma auditoria combinada de certificação IFS (certificado a partir de 2005, nível superior) + BRC (certificado a partir de 2007, nível B).

Foram analisadas as várias actividades que são efectuadas nas instalações da EE, como o controlo de pragas, a remoção de resíduos, algumas obras de manutenção necessárias, os transportes (a maioria dependem do cliente) e algumas actividades em laboratório.

A empresa encontrou-se apta a receber a certificação, por ter apenas algumas NC's menores e por as NC's BRC encontradas na última auditoria estarem efectivamente resolvidas. Apenas foi reincidente a NC no caso da montagem das portas externas (4.3.2.5.1), embora relacionada com portas diferentes das anteriores.

Quadro 9.9 – Dados gerais

Organização auditada:	EE, Portugal Continental
Data da corrente auditoria:	2010.06.xx - 2010.07.yy (11:00:19:30 / 09:00-17.50)
Auditor Coordenador:	J.M.M.C (BRC + IFS auditor)

(Apontamentos AC J.M.M.C.)

9.4.1 Lista das NC's BRC detectadas

Quadro 9.10 – NC's críticas

No.	Requisito referido	Detalhe da NC	Acção correctiva	Antecipação da data da re – auditoria	Revisto por
-	-	Nenhuma	Não	-	-

(Apontamentos AC J.M.M.C.)

Quadro 9.11 – NC's maiores

No.	Requisito referido	Detalhe da NC	Acção correctiva tomada	Elementos fornecidos Documento Fotografia Visita / Outros	Revisto por
-	-	Nenhuma	Não	-	-

(Apontamentos AC J.M.M.C.)

Quadro 9.12 – NC's menores

No.	Requisito referido	Detalhe da NC	Acção correctiva tomada	Elementos fornecidos Documento Fotografia Visita / Outros	Revisto por
1	3.7.3.1	O mapa das instalações, onde os fluxogramas das pessoas, produtos, matérias-primas, resíduos, etc. são apresentados, não é devidamente identificado com uma data ou número de emissão, para que o estado da actualização possa ser conhecido	Identificar correctamente os mapas das instalações com data e assinatura, para que o estado das actualizações seja sempre conhecido		J.M.M.C
2	3.11.1	A empresa não possui procedimentos destinados a gerir eficazmente os incidentes e as potenciais situações de emergência que têm impacto na segurança alimentar, nos aspectos legais ou da qualidade, garantindo eficazes procedimentos de retirada do produto, incluindo a análise e planeamento de contingência para a continuidade dos negócios e retirada do produto em caso de situações tais como: - Interrupção dos serviços essenciais como água, energia, transporte, disponibilidade de pessoal e de comunicações - Ocorrências, tais como incêndio, inundação ou calamidades naturais - Contaminação por malícia ou sabotagem	Desenvolver uma TI		J.M.M.C
3	4.2.1	As normas de higiene das instalações são facultadas a qualquer visitante. No entanto, desde há um ano que a empresa não evidencia no sistema registos de entrada de visitantes (por exemplo, a visita da equipa auditora não foi registada)	Registar todas as entradas de visitantes, nas áreas de produção e armazenamento, no formulário próprio de registo, Mod.84. Efectuar comunicação interna para o pessoal relevante sobre este assunto		J.M.M.C
4	4.3.2.1.1	Várias paredes no interior das instalações estão danificadas e com infiltrações (por exemplo, a parede do armazém do produto final), devido ao mau isolamento da junção das paredes com o tecto	Continuar a renovação / manutenção das infra-estruturas existentes		J.M.M.C
5	4.3.2.2.2	Existem dois canais de escoamento na parte velha da adega, perto da <i>sampletheque</i> (laboratório organoléptico em fase de processo), desprotegidos com uma cerca de pragas (grade) para evitar o acesso de pragas. Ao mesmo tempo, os resíduos da água do circuito de lavagem (dentro da área de engarrafamento) vão directamente para o chão não sendo conduzidos directamente para um canal de escoamento envolvente	1) Dotar correctamente com uma grade os dois canais de escoamento no armazém perto do <i>sampletheque</i> 2) Direcção para o canal de escoamento envolvente os resíduos de água provenientes do circuito de lavagem		J.M.M.C

6	4.3.2.3.1	Alguns painéis do tecto falso foram removidos, existindo o risco de entrada de pragas	Repor os painéis em falta do tecto falso		J.M.M.C
7	4.3.2.5.1.	Algumas portas externas (as da oficina de manutenção, do <i>sampletheque</i> e do acesso de pessoal) têm má adaptação ao piso e às molduras laterais; não garantindo que se evita a entrada de pragas	Juntar devidamente ao chão e às molduras laterais, as portas externas da oficina de manutenção, do <i>sampletheque</i> e de acesso do pessoal, evitando a entrada das pragas		J.M.M.C
8	4.6.1	A manutenção do estado dos silos exteriores de vinho não é suficiente: encontram-se cobertos de algas (devido ao facto de serem lavados externamente com água fresca para o arrefecimento do vinho)	Adicionar algicida às águas de lavagem, para evitar a formação de algas nas cubas		J.M.M.C
9	4.6.9	A oficina de manutenção é separada da área de produção por uma porta. No entanto, não está disponível um lava mãos com sabão e toalhas descartáveis e a porta externa está deficientemente montada relativamente ao chão e molduras laterais, verificando-se ainda uma grande falta de ordem no interior	1) Encaixar a porta externa correctamente ao chão e às molduras laterais evitando a entrada de pragas; 2) Instalar um lava mãos com sabão líquido e toalhas de papel na oficina de manutenção. Pôr num lugar visível as instruções de lavagem; 3) Limpar e organizar a oficina		J.M.M.C
10	4.8.1	Não há preocupação específica sobre o uso de canetas (incluindo aquelas trazidas por visitantes externos) no âmbito da área de produção / embalagem. Não foi evidenciado um protocolo específico para o referido controlo de acesso canetas ou detecção de metais e nem respectiva integridade após a sua utilização	Revisão das instruções a entregar aos visitantes. Incluir um item que proíba a utilização de canetas com excepção das que são indicadas pela empresa, e que deverão ser devolvidas no final da visita		J.M.M.C
11	4.8.6.1	O teste de integridade para verificar o funcionamento correcto do equipamento de microfiltração não é registado. Ao mesmo tempo, os limites para o teste não foram cuidadosamente indicados (o teste não foi descrito numa instrução escrita ou num procedimento)	Desenvolver uma TI e uma ficha de inscrição para o teste de integridade da membrana filtrante, estabelecendo claramente os limites		J.M.M.C
12	4.11.5	Dois aparelhos mata – insectos na sala principal da adega estão avariados	Substituir as luzes dos aparelhos mata – insectos que estão avariados		J.M.M.C

13	4.12.1	Há uma grande falta de organização na parte esquerda ao fundo da adega: prateleiras de metal com garrafas envelhecidas de vinho próximas às paredes; a área está suja e com alto risco de refúgio pelas pragas. Além disso, encontrou-se um produto enológico expirado (gel de sílica para ser usado antes de Dezembro de 2009, que no entanto, não foi removido e pode ser usado acidentalmente)	1) Organizar e limpar a área; 2) Retirar o produto enológico expirado e verificar todos os outros; 3) Comunicar internamente aos funcionários relevantes a necessidade de controlar melhor a data de vencimento dos produtos		J.M.M.C
----	--------	---	--	--	---------

(Apontamentos AC J.M.M.C.)

9.4.2 Capítulo 1 IFS: Responsabilidade da gestão de topo

Quadro 9.13 – Resumo de todos os desvios e NC's encontradas no capítulo 1

No.	Referencia	Requisitos IFS	Avaliação	Explicação
1	1.2.4 / KO	A gestão de topo deve garantir que os colaboradores estão conscientes das próprias responsabilidades e que existem mecanismos para monitorizar a eficácia das suas operações	B	Todas as descrições de trabalho devem ser comunicadas a todos os empregados. A empresa (na verdade, o responsável da qualidade) realiza inspecções mensais para verificar o cumprimento das GMP pelos empregados. No entanto, os resultados não são formalmente documentados

(Apontamentos AC J.M.M.C.)

9.4.3 Capítulo 2 IFS: Sistema de gestão da qualidade

Quadro 9.14 – Resumo de todos os desvios e NC's encontradas no capítulo 2

No.	Referencia	Requisitos IFS	Avaliação	Explicação
1	2.3.2	Os registos devem ser legíveis e originais. Devem ser mantidos de forma que a sua manipulação posterior seja proibida	C	O mapa das instalações, onde os fluxogramas das pessoas, produtos, matérias-primas, resíduos, etc. são apresentados, não é devidamente identificado com uma data ou número de emissão para que o estado da actualização possa ser conhecido

(Apontamentos AC J.M.M.C.)

9.4.4 Capítulo 3 IFS: Gestão dos recursos

Quadro 9.15 – Resumo de todos os desvios e NC's encontradas no capítulo 3

No.	Referencia	Requisitos IFS	Avaliação	Explicação
1	3.2.1.2 / KO	A empresa deve prever os requisitos de higiene pessoal a serem aplicados pelo pessoal competente, sub contratados e visitantes. A conformidade com os requisitos deve ser verificada regularmente	B	As regras de higiene foram comunicadas a todos os empregados. As GMP são verificadas mensalmente pelo responsável de qualidade durante as inspecções às instalações. No entanto, os resultados não são registados
2	3.2.2.3	Devem existir regras nas áreas de trabalho, claramente definidas, quanto a utilização de luvas nos locais onde é obrigatório (de cor diferente da do produto). O cumprimento destas regras deve ser verificado numa base regular	D	Não existem regras documentadas sobre a utilização de luvas
3	3.3.4	Os registos de todas os cursos de formação realizados devem estar disponíveis, indicando: - Lista dos participantes, incluindo a assinatura; - Data; - Duração; - Conteúdo da formação; - Nome do formador / professor	B	O pessoal da limpeza foi devidamente formado (os registos da ultima formação estão presentes). No entanto, esses registos não estão datados (o responsável da qualidade declara que esta formação foi realizada em Junho de 2010)
4	3.4.5	Devem existir instalações adequadas para a higiene das mãos nos pontos de acesso e dentro das áreas de produção, bem como nas instalações do pessoal. Com base na análise dos riscos, outras áreas (por exemplo, a de embalagem), também deverão ser equipadas similarmente	C	A oficina de manutenção é separada por uma porta da área de produção. No entanto, um lava mãos não está disponível na proximidade da oficina, apesar de poderem ser utilizados ali lubrificantes e outros produtos químicos

(Apontamentos AC J.M.M.C.)

9.4.5 Capítulo 4 IFS: Processo de produção

Quadro 9.16 – Resumo de todos os desvios e NC's encontradas no capítulo 4

No.	Referencia	Requisitos IFS	Avaliação	Explicação
1	4.6.2.2	Todos os pavimentos no interior da empresa devem estar em bom estado. Onde a drenagem natural não for suficiente, deve ser instalado um sistema adequado de drenagem	B	Há um pouco de água com algas na zona dos silos exteriores de vinho (devido ao facto de serem lavados externamente com água fresca para o arrefecimento do vinho). A drenagem da área melhorou desde o ano passado. No entanto, ainda se verifica alguma acumulação de água
2	4.6.2.4	As áreas de produção e armazenamento devem ser garantidas seguras de forma eficaz, com acessos controlados, para evitar entradas não autorizadas	D	As normas de higiene das instalações são facultadas a qualquer visitante. No entanto, desde há um ano que a empresa não evidencia no sistema registos de entrada de visitantes (por exemplo, a visita da equipa auditora não foi registada)
3	4.6.4.2.1	As paredes devem ser concebidas e construídas para impedir a acumulação de sujidade, reduzir a condensação e o desenvolvimento de fungos, e para facilitar a limpeza	C	Várias paredes no interior das instalações estão danificadas e com infiltrações (por exemplo, a parede do armazém do produto final), devido ao mau isolamento da junção das paredes com o tecto
4	4.6.4.2.2	As superfícies das paredes devem estar em boas condições e facilitar a limpeza e se necessário a desinfecção. Devem ser impermeáveis, à prova de água e resistentes ao desgaste	D	Várias paredes no interior das instalações estão danificadas e com infiltrações (por exemplo, a parede do armazém do produto final), devido ao mau isolamento da junção das paredes com o tecto
5	4.6.4.3.3	Deve ser garantida a eliminação higiénica das águas residuais. Devem ser concebidos sistemas de drenagem para facilitar a limpeza e minimizar o risco de contaminação do produto (por exemplo, efeitos adversos, entrada de pragas, etc.)	C	Existem dois canais de escoamento na parte velha da adega, perto do <i>sampletheque</i> , desprotegidos com uma cerca de pragas (grade) para evitar o acesso de pragas
6	4.6.4.3.5	Máquinas e tubagens devem ser organizadas de modo que, sempre que possível, as águas residuais do processo vão directamente para o esgoto	C	Os resíduos da água do circuito de lavagem (dentro da área de engarrafamento) vão directamente para o chão não sendo conduzidos directamente para um canal de escoamento envolvente
7	4.6.4.4.1	Os tectos (ou, quando não estão	C	Alguns painéis do tecto falso foram

		instalados tectos, a parte inferior dos telhados) e equipamentos gerais (inclusas tubagens, cabos e lâmpadas) devem ser concebidos e construídos para minimizar o acumulo de sujidade, o destacamento de tintas de material, a condensação e o crescimento de fungos. Tectos e coberturas devem ser concebidos para facilitar a limpeza e evitar a contaminação do produto		removidos, existindo o risco de entrada de pragas
8	4.6.4.6.2	As portas exteriores que comunicam com a manipulação de matérias-primas, processamento, embalagem e áreas de armazenamento devem ser de fecho automático e desenhadas para impedir a entrada de pragas	D	Algumas portas externas (as da oficina de manutenção, do <i>sampletheque</i> e do acesso de pessoal) têm má adaptação ao piso e às molduras laterais; não evitando a entrada de pragas. Há uma boa montagem das portas externas. Todas têm um pedaço de plástico flexível no fundo, para garantir um bom ajuste com o piso
9	4.6.4.9.3	A qualidade da água, vapor ou gelo que entra em contacto com os alimentos, deve ser monitorizada em todas as estações de distribuição, num plano de amostragem do risco estimado	B	Abastecimento de água da rede municipal, bem como a perfuração própria (adequada) para a lavagem externa dos silos exteriores de vinho (com fins de resfriamento). A empresa realiza análise anual de potabilidade da água da rede municipal num laboratório externo acreditado (última realizada em Junho de 2010). No entanto, não há um acompanhamento contínuo sobre cloreto livre nesta água, nem dados sobre os parâmetros de análise de água dos poços (ver NC devida às algas na superfície dos silos exteriores de vinho lavados com esta água)
10	4.7.2	Apenas pessoal qualificado deve realizar a limpeza. O pessoal deve ser formado regularmente para realização das tarefas de limpeza programadas	B	O pessoal da limpeza foi formado (estão disponíveis os registos da última formação). No entanto, os mesmos não estão datados (o responsável da qualidade declara que esta formação foi realizada em Junho de 2010)
11	4.9.1 / KO	Baseando-se numa análise de	B	Não há preocupação específica sobre o

		riscos, as potenciais fontes de corpos estranhos (por exemplo matérias-primas, material de embalagem, auxiliares de embalagem, ferramentas da empresa, componentes de máquinas, etc.) devem ser identificadas. A empresa deve prever procedimentos que evitem a contaminação com corpos estranhos. Os produtos contaminados devem ser tratados como produtos não conformes		uso de canetas (incluindo aquelas trazidas por visitantes externos) no âmbito da área de produção / embalagem. Não foi evidenciado um protocolo específico para o referido controlo de acesso canetas ou detecção de metais e nem respectiva integridade após a sua utilização
12	4.9.8	Todos os filtros e peneiras usados para metais e / ou detecção de corpos estranhos devem ser inspeccionados regularmente e mantidos correctamente	C	O teste de integridade para verificar o funcionamento correcto do equipamento de microfiltração não é registado. Ao mesmo tempo, os limites para o teste não foram cuidadosamente indicados (o teste não foi descrito numa instrução escrita ou num procedimento)
13	4.10.2	A empresa deve ter pessoal qualificado e formado para a vigilância o controlo de pragas, e / ou contratar serviços de um formador externo qualificado. Neste caso, as actividades necessárias no local serão estabelecidas por um contrato escrito	B	Não há nenhuma evidência da aprovação oficial por parte da empresa relativamente aos operários da empresa de controlo de pragas subcontratada, como aplicadores de biocidas
14	4.10.4	Devem existir e estar adequadamente instalados aparelhos mata – insectos eléctricos, em número suficiente. Não deve haver risco de contaminação no abrir as linhas de produção	C	Dois aparelhos mata – insectos na sala principal da adega estão avariados
15	4.11.3	As condições de armazenamento das matérias-primas, produtos semiprocessados e acabados, bem como das embalagens, devem corresponder em cada caso aos requisitos do produto (por exemplo,	D	Há uma grande falta de organização na parte esquerda ao fundo da adega: prateleiras de metal com garrafas envelhecidas de vinho próximas às paredes; a área está suja e com alto risco de refúgio pelas pragas. Além disso,

		refrigeração, capas de protecção) e não devem ser prejudiciais para outros produtos		encontrou-se um produto enológico expirado (gel de sílica para ser usado antes de Dezembro de 2009, que no entanto, não foi removido e pode ser usado acidentalmente)
16	4.11.4	Cada item no armazém deve ser claramente identificado, e devem ser aplicados os princípios de FIFO e / ou FEFO	B	FIFO no lugar. No entanto, encontrou-se um produto enológico expirado (gel de sílica para ser usado antes de Dezembro de 2009, que não foi removido e pode ser usado acidentalmente)
17	4.13.2	Os requisitos dos produtos e da prevenção da contaminação devem ser assegurados durante os trabalhos de manutenção e reparação. Devem ser mantidos registos da manutenção e reparação e das acções correctivas tomadas	D	A oficina de manutenção é separada da área de produção por uma porta. No entanto, não está disponível um lava mãos com sabão e toalhas descartáveis e a porta externa está deficientemente montada relativamente ao chão e molduras laterais, verificando-se ainda uma grande falta de ordem no interior
18	4.14.2	Os equipamentos devem ser concebidos e dispostos de modo que as operações de limpeza e manutenção, situadas na redondeza e nas instalações, possam ser efectivamente realizadas	C	A manutenção do estado dos silos exteriores de vinho não é suficiente: estão cobertos com algas (devido ao facto de serem lavados externamente com água fresca para o arrefecimento do vinho)
19	4.18.1	Devem estar disponíveis especificações das matérias-primas que exigem declaração de identificação dos alérgenos. A empresa deve manter uma lista permanente das datas de todas as matérias-primas contendo os alérgenos utilizados nas suas instalações, que também identifica todas as misturas e fórmulas nas quais essas matérias-primas contendo alérgenos são adicionadas	C	Alérgenos na empresa são os sulfitos, caseinato (excluídos dos alérgenos até 31 de Dezembro de 2010), albumina de ovo (excluída dos alérgenos até 31 de Dezembro de 2010) e óleo de semente de mostarda (excluída dos alérgenos até 31 de Dezembro de 2010). A especificação do xarope de glicose (usado para vinhos fortificados, fora do âmbito da certificação) não inclui informações completas sobre a origem da glucose (para eventual discriminação originada a partir de cereais contendo glúten)
20	4.18.2	A fabricação de produtos para os quais é obrigatória a declaração de conter alérgenos deve ser efectuada de modo a que a contaminação cruzada seja minimizada, na	C	A especificação do xarope de glicose (usado para vinhos fortificados, fora do âmbito da certificação) não inclui informações completas sobre a origem da glucose (para eventual discriminação

		medida do possível		originada a partir de cereais contendo glúten). Eventual contaminação na linha de engarrafamento não foi avaliada
21	4.18.3	Os produtos acabados que exigem declaração de conter alérgenos, devem ser declarados de acordo com as exigências legais. Em caso de presença accidental, a rotulagem dos alérgenos legalmente declarados e os traços devem basear-se numa análise de risco	B	A especificação do xarope de glicose (usado para vinhos fortificados, fora do e âmbito da certificação) não inclui informações completas sobre a origem da glucose (para eventual discriminação de origem a partir de cereais contendo glúten). A eventual contaminação na linha de engarrafamento não foi avaliada, portanto nenhuma informação sobre a necessidade de declarar traços de glúten nos vinhos está incluída no âmbito da certificação

(Apontamentos AC J.M.M.C.)

9.4.6 Capítulo 5 IFS: Medições, análises, melhorias

Quadro 9.17 – Resumo de todos os desvios e NC's encontradas no capítulo 5

No.	Referencia	Requisitos IFS	Avaliação	Explicação
Não foram encontradas NC's				

(Apontamentos AC J.M.M.C.)

Conclusão

A elaboração deste trabalho permitiu ter um conhecimento mais profundo sobre o conceito de auditoria no âmbito de uma indústria alimentar, compreender de modo mais específico em que consiste, quais são os seus objectivos, o seu campo de aplicação e como se realiza. Permitiu ainda entender melhor os requisitos necessários para os organismos que efectuem auditorias de certificação de SGSA's e as diferenças entre os vários referenciais associados (ISO 22000:2005, BRC e IFS), explicando os processos de certificação e o seguimento de eventuais NC's.

Mostrou como é estruturado um OC, a competência da gestão e do pessoal, destacando em particular o processo de qualificação de auditores, e em que consiste a função de acreditação.

O trabalho pode ser considerado fundamentalmente dividido em duas partes, a teórica e a prática.

Na parte teórica foram analisadas as linhas de orientação do grupo BVC, a norma ISO TS 220003 – Sistemas de segurança alimentar –, a regulamentação do IPAC, os princípios do HACCP, o conceito de auditoria e o seu processamento, e as principais normas actuais (ISO 22000:2005, BRC e IFS), que constituem as regras que devem ser seguidas por cada empresa do sector alimentar para poder ser certificada, e portanto poder garantir aos próprios clientes produtos de qualidade e de proveniência segura.

A ISO 22000:2005 é uma norma recente mas já reconhecida a nível internacional, que se baseia na mais antiga ISO 9001:2000, mas ao contrário dela é específica para a indústria alimentar. Os principais requisitos desta norma são a adopção e a implementação do sistema HACCP, um SGQ documentado e efectivo, e um controlo eficaz das normas para as indústrias, os seus produtos, os procedimentos e os trabalhadores.

A norma BRC entrou em vigor para garantir aos retalhistas e consumidores a segurança alimentar dos vários produtos.

As auditorias desta norma cuidam particularmente das áreas da qualidade, da higiene e da segurança do produto, sendo aumentadas as exigências de certificação em muitos mercados.

O referencial IFS foi criado com base na ISO 9001:2000 e no HACCP e foi concebido sobretudo para as empresas agro-industriais que são fornecedoras de marcas próprias e exportam para o mercado alemão e francês. Esta norma aplica-se a todas as etapas do processamento alimentar subsequente à fase da agricultura e às suas exigências relacionadas com a gestão de sistemas da qualidade e de HACCP.

Na parte prática, analisaram-se estas normas mediante observação de quatro auditorias, realizadas num número correspondente de indústrias alimentares, todas de diferente âmbito de

produção e que abrangiam todas as normas acima descritas. Os objectivos das auditorias eram a determinação de conformidade ou NC dos elementos do SG com requisitos especificados na norma utilizada como referencial normativo, e a definição do que se espera que seja verificado durante a mesma. Todas as auditorias decorreram conforme o planeado.

As duas primeiras auditorias, nas empresas AA e BB, tiveram por base a norma ISO 22000:2005.

Na empresa AA, foi realizada uma auditoria de certificação, nomeadamente a segunda fase. A auditoria consistiu numa inspecção cuidadosa dos armazéns, focalizada sobretudo na questão da limpeza e da possibilidade de contaminação do produto, e numa análise da gestão dos recursos humanos. Relativamente aos estudos HACCP da empresa auditada, foi confirmado no terreno e de acordo com informação dos auditados, que existem dois estudos HACCP, nomeadamente sobre a recepção, armazenagem, distribuição e manipulação de produtos alimentares. Foram encontradas uma NC maior e 5 menores, as quais, uma vez corrigidas, permitirão que a empresa AA obtenha a certificação.

Na empresa BB foi realizada uma auditoria de primeiro acompanhamento, com o fim de analisar a implementação do seu SGSA e verificar a eficácia das acções empreendidas para encerramento das NC's encontradas na auditoria precedente, a de recertificação. Foram auditados os locais de concepção, desenvolvimento, produção e comercialização do produto nos armazéns da empresa e verificada a gestão dos recursos humanos. Foram detectadas 2 NC's maiores e 3 menores, das quais, as de actualização da informação preliminar e dos documentos que especificam os PPR's e o plano HACCP, que têm reincidência face à na auditoria anterior.

Na empresa DD foi feita uma auditoria de certificação BRC, necessária porque a empresa exporta principalmente para a Inglaterra. Nesta auditoria foi dada muita importância à formação do pessoal, à higiene e à conformidade da roupa de protecção. Foram encontradas 1 NC maior e 9 menores, o que significou classificação de nível B e portanto prova objectiva de acção correctiva no prazo de 28 dias úteis e frequência de auditoria de 12 meses.

Na empresa EE foi realizada uma auditoria combinada de certificação BRC e IFS, indispensáveis para os clientes internacionais da empresa. Nesta auditoria foi dada muita importância aos aspectos legais da qualidade e as condições das instalações. Pela norma BRC foram detectadas 13 NC's menores, que significaram nível B, com prova objectiva de acção correctiva no prazo de 28 dias úteis e frequência de auditoria de 12 meses. Pela norma IFS constatarem-se 1 NC (requisito KO) no capítulo 1 – Responsabilidade da gestão de topo, 1 NC no capítulo 2 – SGQ, 4 NC's (1 KO) no capítulo 3 – Gestão dos recursos e 21 NC's (1 KO) no capítulo 4 – Processo de produção. Portanto, o resultado não foi aprovado e o

certificado não foi emitido, devendo ser efectuado primariamente o acompanhamento das NC's.

A possibilidade de poder observar processos de auditoria, contribuiu para compreender a sua importância nas indústrias alimentares e consequente certificação dessas empresas, porque só estes procedimentos podem garantir aos consumidores, cada vez mais exigentes e selectivos, um produto final seguro e de boa qualidade.

As vantagens de umas auditorias são várias, podendo ser destacados os seguintes:

- A capacidade de verificar objectivamente o grau de implementação das directivas da organização em termos de qualidade, segurança, higiene, privacidade, etc;
- A possibilidade de uma verificação antecipada, no caso de uma auditoria de segunda parte, da capacidade dos subcontratados para fornecer serviços de acordo com requisitos contratuais específicos, e de controlar a manutenção contínua das normas definidas;
- Permitir a implementação imediata das medidas necessárias para eliminar todas as NC's detectadas;
- A capacidade para prevenir erros, evitando assim ter de os corrigir mais tarde;
- A capacidade de observar e avaliar toda a organização através dos olhos de uma pessoa qualificada e competente, e independente da empresa que vai ser auditada.

Assim, a auditoria na indústria alimentar, permite avaliar o grau de conformidade de uma empresa segundo os requisitos necessários, ajudando ao cumprimento dos mesmos, podendo colocar a empresa numa vantagem significativa perante as suas concorrentes. Ao mesmo tempo, garantir o cumprimento dos requisitos e objectivos previamente fixados, graças ao envolvimento de todos os trabalhadores da indústria na auditoria, que assim participam activamente no processo de certificação.

Um dos objectivos mais importantes da certificação para os produtos alimentares é o de garantir ao consumidor que o alimento que está a ser comprado foi produzido segundo determinados critérios qualitativos, sobretudo no âmbito da segurança e das qualidades nutricionais e organolépticas. Isto é feito através da implementação de um SG e da planificação de todos os perigos que podem ocorrer ao longo da cadeia produtiva.

Os requisitos são explicitados na forma de princípios fundamentais:

- Comunicação interactiva, isto é gerir e garantir um fluxo de informações em todas as direcções dentro e fora da empresa;
- SG com a pesquisa e definição dos riscos para a segurança alimentar que podem ser encontrados em todos os processos que levam o produto até a mesa do consumidor;
- Controlo “testemunhado” dos processos;

- Princípios de segurança que satisfazem automaticamente o método HACCP para o autocontrolo higiénico - sanitario;
- Gestão dos PPR's, que são as condições básicas e as actividades para a segurança alimentar, que são necessários para manter um ambiente higiénico adequado para a produção, manipulação e fornecimento de alimentos seguros para consumo humano.

10. Referências Bibliográficas

10.1 Portais de Internet

Consultados nos dias 03-07 de Maio de 2010

¹<http://www.ipac.pt/ipac/contactos.asp>

²<http://www.ipac.pt/ipac/recint.asp>

³<http://www.ipac.pt/ipac/funcao.asp>

⁴<http://www.ipac.pt/servicos/DA1/A/trans17021-2006.asp>

⁵<http://www.ipac.pt/docs/publicdocs/regras/OGC009.pdf>

Consultados nos dias 10-14 de Maio de 2010

⁶http://www.pt.sgs.com/pt/food_certification?catId=5777&lobId=24178&type=service

⁷http://www.bsibrasil.com.br/certificacao/sistemas_gestao/normas/brc_alimentos/

⁸http://www.esac.pt/noronha/G.Q/2009_2010/trabalhos/Referenciais%20de%20qualidade.pdf

⁹<http://www.sativa.pt/canais/channel.asp?id=546&lang=1>

¹⁰<http://www.apcer.pt/index.php?cat=65&item=1531&hrq=&PHPSESSID=dgaxlfeu>

¹¹http://www.aeportugal.pt/CRMAEP/Apresentacoes_2Abril/APCER_Apresentacao%20RH_Abril%2008.pdf

¹²https://portal.bureauveritas.com/wps/PA_1_0_MD/download?p=c2lkPVBvbHlTcG90U2VhcmNoJkF0dGFjaG1lbnRJZD0xNDA0MTA=

¹³<http://bms.bvqi.com/webapp/servlet/RequestHandler?mode=PT&nextpage=intranetFrameSet.jsp>

Consultados nos dias 17-28 de Maio de 2010

¹⁴<http://newsletter.iwaytrade.pt/apcer/Mar07/servicos2.htm>

¹⁵http://www.setecnet.com.br/2007_abr.php

¹⁶http://xa.yimg.com/kq/groups/22803565/216521582/name/Tradução+ISO_TS_22003+-+compilado.doc

Consultados nos dias 1-4 de Junho de 2010

¹⁷http://www.bureauveritas.pt/wps/wcm/connect/bv_pt/Local/Home/About-Us/Our-History/

¹⁸http://www.bureauveritas.pt/wps/wcm/connect/bv_pt/local/home/our-services/certification/cert_subpage1

¹⁹http://www.bureauveritas.pt/wps/wcm/connect/bv_pt/Local/Home/About-Us/Our-Business/Our-Business-Certification/

²⁰http://www.bureauveritas.pt/wps/wcm/connect/bv_pt/Local/Home/Our-Services/Inspection-Audits/

Consultados nos dias 7-11 de Junho de 2010

²¹<http://www.apcer.pt/index.php?cat=64&item=1322&hrq=>

²²[http://pt.wikilingue.com/es/IFS_\(International_Food_Standard\)](http://pt.wikilingue.com/es/IFS_(International_Food_Standard))

²³http://www.ifs-online.eu/index.php?SID=c7182414646a6427f285dfdc8f3a1766&page=home&content=public_content&desc=ifs_standards_food_5&bid=3

Consultados nos dias 14-18 de Junho de 2010

²⁴http://qualfood.biostrument.com/center/conteudos/ver_conteudo.php?id_conteudo=238

²⁵<http://www.forma-te.com>

²⁶<http://higiomed.pt/haccp.htm>

²⁷<http://www.segurancalimentar.com/conteudos.php?id=616>

²⁸[Anon, 1997](#)

Consultados nos dias 21-30 de Junho de 2010

²⁹<http://naturlink.sapo.pt/article.aspx?menuid=7&cid=18372&bl=1§ion=2&viewall=true>
[#Go 2](#)

³⁰<http://www.acice.pt/2sem.qualidade/np.pdf>

Consultados nos dias 1-31 de Julho de 2010

³¹<http://www.apcer.pt>

³²http://www.pt.sgs.com/pt/ssc_22000_2007_vfinal.pdf

³³<http://www.apcer.pt/index.php?cat=84&PHPSESSID=dgaxlfeu>

³⁴<http://naturlink.sapo.pt/article.aspx?menuid=6&cid=11343&bl=1&viewall=true>

³⁵http://www.infoescola.com/administracao_/auditoria-ambiental/

³⁶https://portal.bureauveritas.com/wps/myportal!/ut/p/kcxml/04_Sj9SPykssy0xPLMnMz0vM0Y_QjzKLN4i3dAHJgFjGpvqRqCKOcIEgfW99X4_83FT9AP2C3NCIckdHRQCpLJzA/delta/base64xml/L3dJdyEvd0ZNQUFzQUMvNEIVRS82XzBfQTk!

10.2 Livros e artigos técnicos

^{L1} • DRC001 "Regulamento geral de acreditação"

^{L2} • DRC002 "Regulamento para a reprodução e uso da marca acreditação"

^{L3} • DRC006 "Procedimento para acreditação de organismos de certificação e verificadores ambientais"

^{L4} • ISO 9000:2005, *Quality management systems – Fundamentals and vocabulary*

^{L5} • ISO 9001:2000, *Quality management systems – Requirements*

- L⁶ • ISO 10002, *Quality management – Customer satisfaction – Guidelines for complaints handling in organizations*
- L⁷ • ISO 14001, *Environmental management systems – Requirements with guidance for use*
- L⁸ • ISO/IEC 17024, *Conformity assessment – General requirements for bodies operating certification of persons*
- L⁹ • ISO/IEC 17030:2003, *Conformity assessment – General requirements for third-party marks of conformity*
- L¹⁰ • *Recommended international code of practice – General principles of food hygiene.*
CAC/RCP 1-1969, Rev. 4-2003
- L¹¹ • *Codex Alimentarius Food Hygiene Basic Texts. Food and Agricultural Organization of the United Nations, World Health Organization, Rome, 2001*
- L¹² • ISO 19011:2002 – diretrizes para auditorias de SGQ e/ou ambiental
- L¹³ • ISO 22000:2006 – SGSA – requisitos para qualquer empresa na cadeia produtiva alimentar
- L¹⁴ • ISO/IEC 17000:2004 – Avaliação de conformidade – vocabulário e princípios gerais
- L¹⁵ • ISO/IEC 17021:2006 – Avaliação de conformidade – requisitos para organismos que fornecem auditoria e certificação de sistemas de gestão
- L¹⁶ • BRC *Global Standard Food*
- L¹⁷ • *The evaluation protocol for BRC Global Standard Food*
- L¹⁸ • *Requirements for organizations offering certification against the criteria of the British Retail Consortium Technical Standards*
- L¹⁹ • BRC *Global Standard – Food Evaluation Report*
- L²⁰ • ISO 9004:2000, *Quality management systems – Guidelines for performance improvements*
- L²¹ • ISO 10012:2003, *Measurement management systems – Requirements for measurement processes and measuring equipment*
- L²² • ISO 14159:2002, *Safety of machinery – Hygiene requirements for the design of machinery*
- L²³ • ISO 15161:2001, *Guidelines on the application of ISO 9001:2000 for the food and drink industry*
- L²⁴ • ISO 19011:2002, *Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing*
- L²⁵ • ISO/TS 22004:–4), *Food safety management systems – Guidance on the application of ISO 22000:2005*
- L²⁶ • ISO 22005:–5), *Traceability in the feed and food chain – General principles and*

guidance for system design and development

^{L27} • ISO/IEC Guide 51:1999, *Safety aspects – Guidelines for their inclusion in standards*

^{L28} • ISO/IEC Guide 62:1996, *General requirements for bodies operating assessment and certification/registration of quality systems*

^{L29} • Norma Portuguesa EN ISO 22000:2005

^{L30} • Norma ISO/TS 2003:2007